IRVIN YALOM

Varoluşçu Psikoterapi



kitapyurdu.com



IRVIN YALOM

VAROLUŞÇU PSİKOTERAPİ

KABALCI YAYINEVİ: 145
İnceleme Dizisi : 26



Irvin Yalom
VAROLUŞÇU PSİKOTERAPİ

Existential Psychotherapy

Perseus Books, Inc.'e bağlı Basic Books ile
yapılan anlaşmaya dayanılarak yayımlanmıştır.

(Published by arrangement with Basic Books,
a division of Perseus Books, LLC.)

Baskı: Yaylacık Matbaası

Mücellit: Yedigün Mücellithanesi

Kapak Düzeni: Serdar Bal

Yayıma Hazırlayan: Mustafa Küpüşoğlu

Birinci Basım: Ekim 1999

KABALCI YAYINEVİ
Himaye-i Etfal Sok. 8-B Cağaloğlu 34410 İSTANBUL
Tel: (0212) 526 85 86 Faks: (0212) 513 63 05
elektronik posta: kabalciy@mailcity.com

KÜTÜPHANE BİLGİ KARTI
Cataloging-in-Publication Data (CIP)

Yalom, Irvin D.

Varoluşçu Psikoterapi

1. Psikoloji. 2. Psikoterapi 3. Felsefe

İstanbul: Kabalcı Yayınevi, 1999

ISBN 975-8240-12-8

IRVIN YALOM

VAROLUŞÇU PSİKOTERAPİ

Çeviren: Zeliha İyidoğan Babayiğit



KABALCI YAYINEVİ

Marilyn'e,
Her şey için.

İÇİNDEKİLER

KISIM II: ÖZGÜRLÜK

KISIM III: YALITIM

KISIM IV: ANLAMSIZLIK

TEŞEKKÜRLER

Bu çalışmada pek çok kişinin yardımını aldım, ama burada hepsine birden teşekkürlerimi sunmam olanaksız. Kitabın yazılması birkaç yıl sürdü, bu nedenle anımsadığımdandan çok daha fazla kişiye şükran borçluyum. Rollo May ve Dagfinn Follesdal önemlerini özellikle vurgulamak istediğim rehber ve eğitmenlerdir. Kitap henüz elyazısı halindeyken tümünü ya da bazı bölümlerini okuyup eleştiren meslektaşlarım Jerome Frank, Julius Heuscher, Kent Bach, David Spiegel, Alex Comfort, James Bugental, Marguerite Lederberg, Michael Bratman, Mitchell Hall, Alberta Siegel, Alvin Rosenfeld, Herbert Leiderman, Michael Norden'a ve Stanford'un sayısız psikiyatri hastasına en içten teşekkürler.

Gardner Lindzey'e ve Davranış Bilimlerinde İleri Araştırmalar Merkezi'ne 1977-78 döneminde burslu olarak yaptığım araştırma görevinde sağladıkları ideal ortam için teşekkür borçluyum. Meslek yaşamım boyunca bana akademi yaşamının tüm gereçlerini (en nitelikli profesyonel meslektaşlar, maddi destek, araştırma özgürlüğü) sağlayan Stanford Üniversitesi'ne de en içten teşekkürlerimi sunuyorum. Psikiyatri Bölümü Başkanı Thomas Gonda'ya büyük bir anlayışla beni idari işlerden koruduğu için minnettarım. Marjorie Crosby'ye sponsorluğü ve cesareti; Phoebe Hoss'a kitabın hazırlanmasındaki çok yönlü katkıları için teşekkürler. Bu uzun kitap, en küçük karalamadan bitirilmiş elyazmasına kadar sekreterim Bea Mitchell tarafından dizildi. Birlikte çalıştığımız yıllar boyunca gösterdiği sabır, çalışkanlık ve titizlik hep aynı kaldı. Devam etmemi sağlayan gücü veren karım Marilyn, önceki kitaplarımda olduğu gibi destek ve önerilerini esirgemedi.

Aşağıdaki kaynaklardan alıntı yapma izinleri için de şükran borçluyum.

The Standart Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, çev. ve ed. James Starchey. Sigmund Freud Copyrights Ltd., The Hogarth Press Ltd. ve The Institute of Psychoanalysis; ve Allen & Unwin Ltd. ve Basic Books, Inc.'nin izniyle.

EST 60 Hours That Transform Your Life*, Adelaide Bry. Copyright © 1976 Adelaide Bry. Harper&Row Publishers Inc.'nin izniyle.

Maria Nagy, "The Child's Theories Concerning Death", *Journal of Genetic Psychology*. (1948) 73:3-27. Yazarın ve *The Journal Press*'in izniyle.

"Everyman," ed. M. Abrams, *The Norton Anthology of English Literature*, cilt 1, s. 281-303. Copyright © 1963. W. W. Norton, Inc.'nin izniyle.

E. Fromm, D. Suzuki, R. DeMartino, *Zen Buddhism and Psychoanalysis*. Copyright © 1960. Harper&Row Publishers, Inc.'nin izniyle.

"Forgive, O Lord," *The Poetry of Robert Frost*, ed., Edward Connery Lathem. Copyright © 1962 Robert Frost. Copyright © 1967 Holt, Rinehart ve Winston Publishers. "Desert Places," *The Poetry of Robert Frost*, ed. Edward Connery Lathem. Copyright © 1936 Robert Frost. Copyright © 1964 Lesley Frost Ballantine. Copyright © 1969 Holt, Rinehart ve Winston Publishers. Holt, Rinehart ve Winston Publishers'ın izniyle.

Purpose in Life Test (PIL), James C. Crumbaugh ve Lenard T. Maholick. James C. Crumbaugh'un izniyle. Yayımcı: Psychometric Affiliates, P.O. Box 3167, Muster Indiana 46321.

V. Frankl, "Fragments from the Logotherapuetic Treatment in Four Cases," ed., A. Burton, *Modern Psychotherapuetic Practice* (Palo Alto, Calif.: Science Behavior Book, Inc., 1965). Arthur Burton'un izniyle.

BÖLÜM 1

Giriş

Yıllar önce bir keresinde, birkaç arkadaşımla birlikte bir Ermeni madam ve onun yaşlı hizmetçisinin verdiği yemek pişirme derslerine katılmıştım. Onlar İngilizce biz ise Ermenice bilmediğimiz için aramızdaki iletişim pek kolay olmamıştı. Madam elleriyle göstererek öğretiyordu; bizler de onun nefis patlıcan ve kuzu eti yemeklerini hazırlayışını seyrediyorduk (ve büyük bir gayretle malzemelerin miktarını kestirmeye çalışıyorduk.) Ama bizim yemeklerimizde hep bir eksiklik oluyordu; ne kadar çabalarsak çabalayalım onun yemeklerinin bir eşini yapamıyorduk. "Onun yemeklerine o özel dokunuşu veren şey neydi?" diye kendi kendime soruyordum. Yanıt bir türlü aklıma gelmemişti, ta ki bir gün meraklı bir şekilde mutfak çalışmalarını izlerken öğretmenimizin büyük bir asalet ve kararlılıkla yemeği hazırladığını görene dek. İşini bitirdikten sonra yemeği uşağına verdi, o da tek bir sözcük bile etmeden yemeği alıp fırının bulunduğu mutfağa götürdü ve temposunu hiç bozmadan çeşitli baharat ve çeşni veren maddeleri yemeğin üzerine art arda serpiştirdi. Bütün farkı yaratan şeyin bu gizli "ilaveler" olduğuna inanıyorum.

Psikoterapiyi, özellikle başarılı terapiyi oluşturan önemli unsurla-

rı düşündüğümde bu yemek pişirme dersleri gelir aklıma. Genel kabul gören metinler, dergi makaleleri ve seminerler, terapiyi, dikkatle betimlenen aşamalarla, stratejik teknik müdahalelerle, aktarımın yöntemsel gelişimi ve çözümlenmesiyle, nesne ilişkilerinin analizi ve içgörü öneren yorumların dikkatli ve akılcı analiziyle kesin ve sistematik bir şekilde resmetmektedir. Ancak, şuna derinden inanıyorum ki, terapist, kimse bakmadığı sırada "gerçek şeyi" serpiştirmektedir.

Fakat bu "ilaveler," bu anlaşılması zor "kayıt dışı" ilaveler nelerdir? Onlar resmi kuramın dışında bulunmaktadırlar, haklarında yazılı bir şey yoktur, açıkça öğretilmezler. Terapistler genellikle bunların farkında değillerdir; ancak her terapist pek çok hastasının neden iyileştiğini açıklayamadığını bilir. Önemli unsurların betimlenmesi zor, tanımlanmaları daha da zordur. Gerçekten de bu özellikleri, şefkat, "hazır bulunma," özen gösterme, kendini verme, hastanın derinliklerine dokunma ya da bilgelik –ki anlaşılması en zor olanıdır– olarak tanımlamak ve öğretmek olası mıdır?

Modern psikoterapinin kaydedilen ilk vakalarından biri terapistlerin bu ilaveleri nasıl seçici bir şekilde kullandıklarını göstermesi bakımından hayli öğreticidir.[1] (Terapinin daha sonraki betimlemeleri bu bakımdan pek kullanışlı değildir, çünkü psikiyatri terapinin uygun bir şekilde yürütülmesi konusunda o kadar kuramsal hale gelmiştir ki, "kayıt dışı" manevralar vaka raporlarından çıkarılmıştır.) Sigmund Freud, 1892 yılında, yürümede psikolojik zorluklardan yakınan Elisabeth von R. adındaki genç bir bayanı başarılı bir şekilde

---

1 Breuer ve S. Freud, *Studies on Hysteria*, Cilt II, *The Standard Edition of the Complete Works of Sigmund Freud*, (Bundan sonra *Standard Edition* olarak anılacaktır,) 24 Cilt, ed. James Strachey (Londra: Hogarth Press, 1955; ilk basımı 1895), s. 135-83.

tedavi etmişti. Freud terapideki başarısını tamamen abreaksiyon tekniğiyle, yani bastırılmış olan belirli bazı ahlaka aykırı arzu ve düşüncelerin ortaya çıkarılmasıyla açıklıyordu. Ancak, Freud'un notları incelendiğinde çok sayıda diğer tedavi edici etkinliği de insanı etkilemektedir. Örneğin, Elisabeth'i ziyaret etmesi için kız kardeşinin mezarına göndermiş ve çekici bulduğu genç bir adamı görmesini istemişti. Hastanın adına ailesiyle etkileşime girerek, "onun şu an içinde bulunduğu şartlara dostça bir ilgi"[2] göstermişti: hastanın annesiyle görüşmüş ve hastayla açık iletişim kanalları sağlaması ve hastanın zihnini belirli aralıklarla boşaltmasına izin vermesi için ona "yalvarmıştı." Annesinden, Elisabeth'in ölen kız kardeşinin kocasıyla evlenmesine olanak olmadığını öğrenerek bu bilgiyi hastasına taşımıştı. Ailenin parasal karışıklıklarını çözmesine yardımcı olmuştu. Freud kimi zaman da Elisabeth'in geleceğin herkes için kaçınılmaz bir şekilde belirsiz olduğu gerçeğiyle sakin bir şekilde yüzleşmesi için ısrar etmişti. İstenmeyen duygularından sorumlu olmadığına dair ona güvence vererek Elisabeth'i tekrar tekrar rahatlatmış ve bu duygular yüzünden hissettiği suçluluk duygusu ve pişmanlık derecesinin onun yüksek ahlaki karakterinin güçlü bir kanıtı olduğunu göstermişti. Son olarak, terapinin bitiminden sonra Elisabeth'in özel bir dans partisine gideceğini duyan Freud, onun "canlılıkla dans ederek yanından geçip gitmesini" izleyebilmek için kendisine bir davetiye edinmişti. İnsan elinde olmadan Fraulein von R.'ye neyin yardım ettiğini düşünüyor. Freud'un güçlü müdahalelerinden oluşan ilaveleri olduğundan hiç şüphem yok; bunları kuramdan dışlamak hataya davetiye çıkarmak demektir.

2 A.g.y., s. 158.

Benim bu kitaptaki amacım bir psikoterapi yaklaşımını –kuramsal yapıyı ve bu yapıdan ortaya çıkan bir dizi tekniği– sunmak ve onu aydınlığa kavuşturmaktır. Böylece terapideki pek çok ilave için bir çatı oluşacaktır. Bu yaklaşımın etiketi, yani "varoluşçu psikoterapi" kısa bir tanımı olanaksız kılmaktadır, çünkü varoluşçu yönelimin dayanakları deneysel değil oldukça sezgiseldir. Biçimsel bir tanım önerisiyle başlayacağım ve kitabın geri kalanında bu tanımı açıklamaya çalışacağım: *Varoluşçu psikoterapi, bireyin varolmasından kaynaklanan endişelere odaklanan dinamik bir terapi yaklaşımıdır.*

Başka bir ideolojik öğretiye bağlı olsunlar ya da olmasınlar deneyimli terapistlerin büyük çoğunluğunun benim burada tarif edeceğim varoluşçu fikirlerin birçoğunu uyguladıklarına inanıyorum. Terapistlerin büyük çoğunluğu, örneğin, insanın fani olmasının verdiği korkunun sık sık büyük bir bakış açısı değişimini kolaylaştırdığını, iyileşen şeyin ilişki olduğunu, hastaların seçimlerle işkence yaşadıklarını, terapistin hastanın harekete geçme "istencini" oluşturması gerektiğini ve hastaların büyük çoğunluğunun hayatlarındaki anlamsızlık yüzünden eziyet çektiklerini fark etmiştir.

Fakat varoluşçu yaklaşım, terapistlerin bilmeden kullandığı örtük bir aksan ya da imalı bir bakış açısından daha fazla bir şeydir. Son birkaç yıldır terapistlere çeşitli konularda seminerler verirken, "Hanginiz kendinizi varoluşçu yönelimli olarak değerlendiriyorsunuz?" diye soruyorum. Dinleyicilerin önemli bir bölümü, genellikle yüzde ellisinden fazlası bu soruya olumlu yanıt veriyor. Ama bu terapistlere, "Varoluşçu terapi nedir?" diye sorulduğunda kolayca cevap veremiyorlar. Terapistler tarafından herhangi bir terapi yaklaşımını tanımlamak için kullanılan dil hiçbir zaman açık seçikliği ya da kolayca anlaşılırlığıyla ünlü olmamıştır; fakat terapiye ait söz dağarcığı içinde

hiçbiri belirsizliği ve kafa karıştırıcılığı bakımından varoluşçulukla rekabet edemez. Terapistler varoluşçu yaklaşımı, "otantiklik," "etkileşim," "sorumluluk," "seçim," "hümanist," "kendini gerçekleştirme," "merkezleştirme," "Sartrecı" ve "Heideggerci" gibi aslında kesin olmayan ve görünüşte ilgisiz olan terimlerle bağdaştırmaktadırlar; ve birçok akıl sağlığı uzmanı, varoluşçuluğu uzun süredir, bir "yaklaşım" olmaktan çok, disiplin edilmemiş, "ne yaptıkları" açık olmayan terapistlere işlerini yapmaları için doğaçlama izni sunan karışık, "yumuşak," mantıksız ve romantik bir yönelim olarak değerlendirmektedir. Bu tür sonuçların yersiz olduğunu, varoluşçu yaklaşımın, diğerleri kadar mantıklı, tutarlı ve sistematik olan değerli ve etkin bir psikoterapötik paradigma olduğunu göstermeyi umuyorum.

Varoluşçu Terapi: Dinamik Bir Yaklaşım

Varoluşçu terapi bir dinamik psikoterapi şeklidir. "Dinamik" akıl sağlığı alanında sık kullanılan bir terimdir – "psikodinamikler"de olduğu gibi; eğer bir insan varoluşçu yaklaşımın temel özelliklerini anlamak istiyorsa dinamik terapinin anlamı açısından net olması gerekir. Dinamik teriminin hem konu dışı hem de teknik bir anlamı vardır. Konu dışı anlamında dinamik (Yunanca *dunasthi*'den alınan, "güç ve kuvvete sahip olma") enerji ve hareket meydana getirir ("dinamik" futbolcu ya da politikacı, "dinamo," "dinamit"); fakat bu teknik anlamı değildir, çünkü eğer öyle olsaydı hangi terapist dinamik olmamayı – yani ağır, miskin, durgun, hareketsiz olmayı kabul ederdi? Hayır, terim "güç" kavramını içeren özel teknik bir kullanıma sahiptir. Freud'un insanın anlaşılmasına en büyük katkısı, zihinsel işleyişin dinamik modeli olmuştur – bireyin içinde çatışmalı güçlerin bulundu-

ğunu ve hem adaptif hem de psikopatolojik olan düşünce, duygu ve davranışın bu çatışmalı güçlerin bir sonucu olduğunu öne süren model. Üstelik –ki bu önemlidir– *bu güçler çeşitli farkındalık düzeylerinde bulunmaktadırlar;* bazıları gerçekten tamamen bilinçdışıdır.

Bu nedenle, bir bireyin psikodinamikleri o kişinin içinde işleyen çeşitli bilinçdışı ve bilinçli güçleri, güdüleri ve korkuları içermektedir. Dinamik psikoterapiler, zihinsel işleyişin bu dinamik modeline dayanan terapilerdir.

Buraya kadar güzel. Varoluşçu terapi, tanımlayacağım gibi dinamik terapiler kategorisine rahatça uymaktadır. Ama eğer, Hangi güçler (korkular ve güdüler) çatışmaktadır, diye sorarsak ne olur? Bu içsel bilinçli ve bilinçdışı mücadelenin *içeriği* nedir? Dinamik varoluşçu terapi diğer dinamik terapilerden bu noktada ayrılmaktadır. Varoluşçu terapi, bireyin içinde etkileşim halinde bulunan özel güçler, güdüler ve korkulara ait tamamen farklı bir bakış açısına dayandırılmaktadır.

En derindeki içsel çatışmaların yapısını tanımlamak hiçbir zaman kolay değildir. Problemli hastayla uğraşan uzman, bireydeki hiç dokunulmamış esas çatışmaları nadiren inceleyebilmektedir. Hasta bunun yerine inanılmaz derecede karmaşık endişeler kümesine sığınmaktadır: birincil endişeler derine gömülmüştür, bunun üstüne bastırma, inkâr, yer değiştirme ve sembolleştirme katmanları yığılmıştır. Klinik araştırmacı, çözülmesi zor olacak şekilde iç içe geçmiş birçok düşünce tarzından oluşan klinik tabloyla uğraşmalıdır. Birincil çatışmaları tanımlamak için insanın birçok giriş yolu kullanması gerekmektedir – derin yansıtma, rüyalar, kâbuslar, engin deneyim ve içgörü işaretleri, psikotik ifadeler ve çocukların incelenmesi. Zamanı gelince bu yolları inceleyeceğim, fakat şu an için şematik bir sunu-

mun yararı olabilir. Bireyin prototip oluşturan ruhsal çatışmasına ait birbirine zıt üç görüşün –Freudyen, neo-Freudyen ve varoluşçu– kısaca gözden geçirilmesi psikodinamiklerin varoluşçu bakış açısını gösterecektir.

FREUDYEN PSIKODINAMIKLER

Freud'a göre, çocuk doğuştan getirilen içgüdüsel güçlerle yönetilir ve bir eğreltiotu yaprağının açılması gibi psikoseksüel gelişim devresinden geçerek katman katman açılır. Birkaç cephede çatışma vardır: ikili içgüdüler (ego içgüdülerine karşı libidoya ait içgüdüler ya da ikinci kuramda Thanatos'a karşı Eros) birbirine karşı çıkar; içgüdüler çevrenin ve daha sonra da içselleştirilmiş çevrenin –süperegonun– talepleriyle çarpışır; çocuk dolaysız haz elde etmeye yönelik iç baskıyla hazzın geciktirilmesini talep eden gerçeklik ilkesi arasında bir uzlaşma sağlamalıdır. Bu nedenle içgüdüsel olarak yönlendirilen birey, doğuştan getirdiği saldırgan ve cinsel iştahın doyurulmasını önleyen dünyayla savaş halindedir.

NEO-FREUDYEN (KIŞILERARASI) PSIKODINAMIKLER

Neo-Freudyenler –özellikle Harry Stuck Sullivan, Karen Horney ve Erich Fromm– bireyin temel çatışmaları için başka bir bakış açısı sunmaktadırlar. Çocuk, içgüdünün egemenliği altında ve önceden programlanmış olmak yerine, doğuştan getirilen mizaç ve etkinlik düzeyi gibi yansız özellikler bir yana, tamamen kültürel ve kişilerarası çevreyle şekillenen bir varlıktır. Çocuğun duyduğu temel gereksinim güvene –kişilerarası kabul ve onaya– yöneliktir ve güven veren önemli yetişkinlerle kurulan etkileşim çocuğun karakter yapısını belirlemektedir.* Çocuk, içgüdülerinin egemenliği altında olmasa da,

* Kitap boyunca, cinsiyetçi vurguları olan bir dilden kaçınmaya çalıştım. Dil-

doğuştan getirdiği büyük bir enerjiye, meraka, bedeninin masumiyetine, gelişmek için doğasında varolan potansiyele ve sevilen yetişkinleri elinde tutma isteğine sahiptir. Bu özellikler her zaman etraftaki önemli yetişkinlerin talepleriyle uyum halinde değildir ve temel çatışma bu doğal büyüme eğilimleriyle çocuğun güven ve onaylanma gereksinimi arasındadır. Eğer bir çocuk, çocukları için güven ya da özerk gelişimi cesaretlendiremeyecek ölçüde kendi nevrotik mücadeleleriyle meşgul olan bir anne babaya sahip olma şanssızlığı içindeyse ciddi çatışmalar ortaya çıkmaktadır. Böyle bir mücadelede gelişme, güven uğruna feda edilir her zaman.

VAROLUŞÇU PSIKODINAMIKLER

Varoluşçu görüş farklı türde bir temel çatışmayı vurgulamaktadır: ne bastırılmış içgüdüsel çekişmelerle ne de içselleştirilmiş önemli yetişkinlerle olan çatışmayı önemsemektedir, *onun yerine bireyin varolmanın getirileriyle yüzleşmesinden kaynaklanan çatışma üzerinde durmaktadır.* Ve varolmanın "getirileri" derken belirli en nihai kaygıları, insanoğlunun dünyadaki varlığının bir parçası, hem de önemli bir parçası olan, yaratılıştan getirilen belirli nitelikleri kastediyorum.

İnsan bu getirilerin yapısını nasıl keşfedebilir? Bir bakıma bu iş pek zor değildir. Yöntemi derin kişisel düşünmedir. Şartlar basittir: yalnızlık, sessizlik, zaman ve her birimizin deneysel dünyamızı doldurduğumuz her zamanki oyalanmalardan kurtulmak. Eğer her zamanki dünyamızı silebilir ya da "parantez içine" alabilirsek, dünyadaki "durumumuzu," varlığımızı, sınırlarımızı, olanaklarımızı derinlemesine düşünürsek, eğer bütün diğer nedenlerin altında yatan nedene

sel alışkanlıklar sosyal değişimlerin ardında kaldığından, bunda her zaman başarılı olduğum söylenemez.

ulaşırsak mutlaka varolmanın getirileriyle, bundan sonra "nihai kaygılar" olarak bahsedeceğim "derin yapılarla" karşı karşıya geliriz. Bu düşünme süreci çoğu kez belirli acil deneyimlerle kolaylaştırılır. Çoğunlukla bahsedildiği şekliyle bu "sınır" ya da "uç" durumları, kişinin kendi ölümüyle, geri dönüşü olmayan büyük bir kararla ya da kişiye anlam veren önemli bir yapının çöküşüyle karşı karşıya gelme gibi deneyimleri içerir.

Bu kitap dört nihai kaygıyla uğraşmaktadır: ölüm, özgürlük, yalıtım ve anlamsızlık. Bireyin bu hayat gerçeklerinden biriyle karşı karşıya kalması varoluşçu dinamik çatışmanın içeriğini oluşturmaktadır.

Ölüm. En göze çarpan, en kolay korkuya neden olan nihai kaygı ölümdür. Şu anda varız, ama bir gün olmayacağız. Ölüm gelecek ve ondan kaçışın bir yolu yok. Bu korkunç bir gerçektir ve biz bu gerçeğe ölümcül bir korkuyla tepki veririz. Spinoza'nın sözlerinde, "Her şey, kendi varoluşu içinde sürüp gitmeye çabalar;"[3] özdeki varoluşçu çatışma ölümün kaçınılmazlığının farkında olmayla, varolmaya devam etme arzusu arasındaki gerilimdir.

Özgürlük. Bir diğer güçlü, ama çok daha az anlaşılabilir kaygı özgürlüktür. Normalde özgürlüğü kuşkuya yer bırakmaz bir şekilde olumlu bir kavram olarak düşünürüz. Tarih boyunca insanoğlu özgürlüğü istemiş ve onu elde etmek için çabalamamış mıdır? Fakat nihai zeminin bakış açısından görülen özgürlük korkuya yapışık durumdadır. Varoluşçu anlamında "özgürlük" dışsal yapının yokluğuna gönderme yapmaktadır. Her zamanki deneyimin tersine, insanoğlu, doğasında bir modeli barındıran iyi yapılandırılmış bir evrene girmemekte (ve çıkmamaktadır). Daha çok, insan kendi dünyasından, ha-

---

[3] B. Spinoza, akt. M. de Unamuno, *The Tragic Sense of Life*, çev. J. E. Flitch (New York: Dover, 1954), s. 6.

yat tarzından, seçimlerinden ve hareketlerinden tamamen sorumludur – yani, bunların yazarıdır. Bu anlamda "özgürlük" ürkütücü bir anlam taşımaktadır: altımızda bir zeminin olmadığı anlamına gelmektedir – altımızda hiçbir şey yoktur, sadece bir boşluk, bir uçurum vardır. O halde, anahtar durumundaki varoluşçu dinamik, zeminsizlikle karşı karşıya kalmamızla, zemin ve yapı için duyduğumuz arzu arasındaki çelişkidir.

Varoluşçu yalıtım. Üçüncü nihai kaygı ise yalıtımdır –yalnızlığın eşlik ettiği *kişilerarası* ya da *kişinin içindeki* yalıtım (kişinin kendi parçalarından yalıtım) değil, temeldeki yalıtımdır– yani yaratıklardan ve dünyadan yalıtımdır – ki bu diğer yalıtımdan daha kötüdür. Birbirimize ne kadar yakınlaşırsak yakınlaşalım en sonunda arada kapatılamaz bir boşluk kalacaktır; her birimiz varoluşa tek başımıza başlarız ve varoluştan tek başımıza da ayrılmalıyız. Bu nedenle, varoluşçu çatışma, mutlak yalıtımımızın farkında olmamızla, bağlantı kurma, korunma ve daha büyük bir bütün olma arzumuz arasındaki gerilimdir.

Anlamsızlık. Dördüncü nihai kaygı ya da varoluş getirisi anlamsızlıktır. Eğer ölmek zorundaysak, eğer kendi dünyamızı oluşturuyorsak, eğer her birimiz aslında kayıtsız bir evrende tek başınaysak, o halde hayatın anlamı nedir? Neden yaşıyoruz? Nasıl yaşayacağız? Eğer bizim için önceden takdir edilmiş bir model yoksa, o halde her birimiz hayattaki kendi anlamımızı bulmalıyız. Fakat kişinin kendi yarattığı anlam insanın hayatını taşıyacak kadar sağlam olacak mıdır? Bu varoluşçu dinamik çatışma, bir anlamı olmayan evrene fırlatılmış, anlam arayışı içindeki yaratığın ikileminden kaynaklanmaktadır.

VAROLUŞÇU PSİKODİNAMİKLER: GENEL ÖZELLİKLER

Böylelikle "varoluşçu psikodinamikler" bu dört getiriye, bu nihai kaygılara ve her birinin neden olduğu bilinçli ve bilinçdışı korku ve

güdülere gönderme yapmaktadır. Dinamik varoluşçu yaklaşım Freud tarafından ana hatları çizilen temel dinamik *yapıyı* korumakta, fakat *içeriği* temelden değiştirmektedir.

DÜRTÜ → ANKSIYETE → SAVUNMA MEKANIZMASI*

şeklindeki eski formül,

TEMEL KAYGILARIN
FARKINA VARMA → ANKSIYETE → SAVUNMA MEKANIZMASI**

halini almıştır.

Her iki formül de anksiyetenin psikopatolojinin yakıtı olduğunu; bazıları bilinçli bazıları bilinçdışı olan psişik işlemlerin anksiyeteyle başetmek üzere ortaya çıktığını; bu ruhsal işlemlerin (savunma mekanizmalarının) psikopatolojiyi oluşturduğunu; ve bu mekanizmaların

---

* *Anksiyete*nin gerçek bir tehlike işareti olduğu durum - yani, eğer içgüdüsel dürtülere büyük özgürlük tanındığında, organizma tehlike altındadır, çünkü ego güçlü bir şekilde etkilenecek ve misilleme cezası (iğdiş etme-terketme) kaçınılmaz olacaktır; ve savunma mekanizmaları doğrudan dürtü hazzını sınırlar, fakat dolaylı ifadeye -yani, yer değiştirmiş, yüceltilmiş ya da sembolik olan ifadelere- olanak verir.

** *Anksiyete* ölüm, zeminsizlik, yalıtım ve anlamsızlık korkusundan kaynaklandığında *savunma mekanizmaları* iki tiptir: (1) Freud, Anna Freud[4] ve Sullivan[5] tarafından titiz bir şekilde tarif edilen ve genellikle kaynağına bakmaksızın bireyi anksiyeteye karşı savunan sıradan savunma mekanizmaları; ve (2) birincil varoluş korkularının her biriyle başa çıkma özel işlevine hizmet etmek için ortaya çıkan ve kısa bir süre sonra anlatılacak olan özel savunma mekanizmaları.

4 A. Freud, *The Ego and the Mechanisms of Defense* (New York: International Universities Press, 1946).

5 H. Sullivan, *The Interpersonal Theory of Psychiatry* (New York: W. W. Norton, 1953).

güven vermelerine rağmen kaçınılmaz bir şekilde gelişmeyi ve deneyimi sınırladıklarını varsaymaktadır. Bu iki dinamik yaklaşım arasındaki en büyük fark, Freud'un zincirinin "dürtüyle" başlarken, varoluşçu çatının farkındalık ve korkuyla başlamasıdır. Otto Rank'ın söylediği gibi,[6] eğer bir terapist, bireyi, içgüdülerinin egemen olduğu bir varlık değil, aslında korku dolu, acı çeken bir varlık olarak görürse çok daha güçlü olacaktır.

Bu dört nihai kaygı –ölüm, özgürlük, yalıtım ve anlamsızlık– varoluşçu psikodinamiklerin esasını oluşturur. Bireysel ruhsal düzenlemenin her düzeyinde olağanüstü önemli rol oynarlar ve klinik çalışmayla çok büyük ilişkileri vardır. Ayrıca merkezi düzenleme ilkesini de sağlarlar; bu kitabın dört bölümü sırayla bu dört nihai kaygının her birine odaklanacak ve her birinin felsefi, psikopatolojik ve terapötik anlamlarını inceleyecektir.

VAROLUŞÇU PSİKODİNAMİKLER: DERİNLİK SORUNU

Varoluşçu dinamiklerle, Freudyen ve neo-Freudyen dinamikler arasındaki bir başka büyük fark "derinliğin" tarifini içermektedir. Freud'a göre, araştırma her zaman kazıyı gerektirmektedir. O, bir arkeoloğun sabrı ve titizliğiyle çok katmanlı ruhu kazıyıp asıl noktaya, yani bireyin hayatındaki *en baştaki* olayların psikolojik kalıntılarının bulunduğu temel çatışma katmanına ulaşmıştır. En derin çatışma en en baştaki çatışma anlamına gelmektedir. Bu nedenle, Freud'un psikodinamikleri gelişimsel temellidir ve "temel" ya da "birincil" terimleri kronolojik olarak alınmalıdır: her biri "ilk" sözcüğüyle eşanlamlıdır. Buna uygun olarak, örneğin, "temel" anksiyete kaynakları en eski psi-

---

[6] O. Rank, *Will Therapy and Truth and Reality* (New York: Alfred A. Knopf, 1954), s. 121.

koseksüel felaketler olarak düşünülmektedir: yani, ayrılma ve iğdiş edilme.

Varoluşçu dinamikler gelişimsel modele bağlanmamıştır. "Temel" (yani önemli, esas olan) ile "ilk" (yani, kronolojik olarak birinci gelen) sözcüğünün aynı kavramlar olduğunu varsaymak için zorlayıcı bir neden yoktur. Varoluşçu perspektiften bakıldığında derinlemesine araştırma, insanın geçmişi araştırması anlamına gelmemektedir; daha çok, kişinin günlük kaygıları bir kenara bırakıp varoluşçu durum hakkında derinlemesine düşünmesi anlamına gelmektedir. Zamanın dışında düşünmek, insanın ayağı ve onun altındaki zemin arasındaki ilişkiyi düşünmek, bireyin bilinçliliği ve etrafındaki boşluk arasındaki ilişkiyi düşünmektir; insanın olduğu hale nasıl geldiğini değil, ne olduğunu düşünmektir. Geçmiş –yani kişinin geçmişle ilgili belleği– insanın şu anki varoluşu kadar önemlidir ve kişinin nihai kaygılarıyla şu anki yüzleşme tarzına da katkıda bulunmaktadır; fakat, daha sonra açıklayacağım gibi terapötik inceleme için en doyurucu alan değildir. Gelecek-olan-şu an, varoluşçu terapinin birincil zaman kipidir.

Bu ayrım kişinin varoluşçu faktörleri gelişimsel çerçevede inceleyemeyeceği anlamına gelmez (aslında, bölüm 3 çocuğun ölüm kavramının gelişimini derinlemesine incelemektedir); fakat, birisi, "Şu anda varlığımın en derin yerlerinde, en temel korku kaynakları nelerdir?" sorusunu sorduğunda gelişim konularının ilişkili olmadığı anlamına gelir. Bireyin en baştaki deneyimleri, inkâr edilemeyecek şekilde önemli olsalar da, bu temel soruya yanıt veremez. Aslında en baştaki hayatın kalıntıları yanıtı engelleyecek şekilde biyolojik bir durgunluk oluşturmaktadır. Bu sorunun yanıtı bir insandan diğerine uzanmaktadır. Herhangi bir bireyin kişisel hayat tarihinin altını oyan bir yanıttır. Herkese uygulanabilen bir yanıttır: insanoğlunun dünya-

daki "durumuna" aittir.

Gelişimsel, dinamik, analitik model ve şimdiki, tarihsel olmayan, varoluşçu model arasındaki bu ayrım kuramsal bir ilgiden daha fazlasına sahiptir: daha sonraki bölümlerde ifade edeceğim gibi terapistin tekniği için derin anlamlar taşımaktadır.

Varoluşçu Yönelim: Yabancı, Fakat Garip Şekilde Tanıdık

Nihai kaygılarla ilgili malzemenin büyük bir kısmı klinisyenlere yabancı, fakat garip bir şekilde de tanıdık gelecektir. Malzeme yabancı gelecek, çünkü varoluşçu yaklaşım yaygın kategorilere karşı çıkarak klinik gözlemleri yeni bir tarzda bir araya getirmektedir. Üstelik sözcük dağarcığı da farklıdır. Varoluşçu kavramları tanımlamak için profesyonel filozofun dilini kullanmaktan kaçınsam ve sağduyu terimlerini kullansam bile klinisyenler dili psikolojik olarak yabancı bulacaklardır. "Seçim," "sorumluluk," "özgürlük," "varoluşçu yalıtım," "fanilik," "hayattaki amaç," "istenç gösterme" gibi terimleri kapsayan psikoterapi sözlüğü nerede? Bu alanlarda araştırma yapmak istediğimde tıp kütüphanesinin bilgisayarları bana kahkahalarla güldüler.

Fakat klinisyen bunların içinde tanıdık pek çok şey bulacaktır. Deneyimli klinisyenin varoluşçu çerçeve içinde çoğu kez üstü kapalı bir şekilde çalıştığına inanıyorum: "için için" hastanın kaygılarını takdir etmekte ve uygun bir şekilde tepki vermektedir. Bu tepki benim daha önce önemli "ilaveler"le kastettiğim şeydir. Bu kitabın en önemli görevi, terapistin dikkatini bu hayati kaygılara ve resmi terapinin dışında meydana gelen terapötik işlemlere çevirmek ve bunları gerekli oldukları yerlere –yani terapötik alanın merkezine– koymaktır.

Bir diğer bildik not, önemli varoluşçu kaygıların yazılı düşüncenin başlangıcından beri bilinmesi ve tartışılması ve öneminin, hiç kesintiye uğramaksızın bir filozof, din adamı ve şair grubu tarafından kabul edilmesidir. Bu gerçek, modernizmle duyduğumuz gururu, ebedi gelişim helezonu hissimizi zedeleyebilir; fakat başka bir perspektiften bakıldığında, güvenimiz, zaman içinde geriye doğru izi sürülebilen, en akıllı ve en düşünceli bireyler tarafından açılmış olan aşınmış yolda seyahat edecek kadar pekiştirilmiş olabilir.

Bu varoluşçu korku kaynakları da tanıdıktır, çünkü onlar Herkes kadar terapistin de deneyimleridir; bu korkular hiçbir şekilde psikolojik açıdan rahatsız bireylere ait bir alan değildir. Tekrar tekrar bunların insan durumunun bir parçası olduğunu vurgulayacağım. O halde, psikopatoloji* kuramı her birey tarafından yaşanan faktörlere dayanabilir mi, diye nasıl sorulabilir? Yanıt kuşkusuz, her bireyin insani durumlara ait stresi oldukça bireyselleştirilmiş bir tarzda yaşayacağı şeklindedir. Bu bakımdan varoluşçu model onunla rekabet halindeki diğer büyük kuramlardan pek farklı değildir. Her insan, anksiyetenin eşlik ettiği belirli gelişim devrelerinden geçer. Herkes ödipal çatışmayı, saldırgan ve cinsel duyguların rahatsız edici ortaya çıkışlarını, iğdiş edilme anksiyetesini (en azından erkekler), bireyselleşme ve ayrılma acısını ve birçok diğer gelişimsel mücadeleyi yaşar. Evrensel olarak yaşanan faktörlere dayanmayan tek psikopatoloji modeli akut travmaya dayanan modeldir. Ancak, travmatik nevrozlar nadir görülür. Hastaların büyük çoğunluğu, her insanın yaşantısının bir parçası olan stresten yakınmaktadır.

---

* Bu tartışmada, metnin başka her yerinde olduğu gibi psikolojik temelli rahatsızlıklardan bahsediyorum, biyokimyasal kaynaklı ağır psikozlardan değil.

Aslında, yalnızca insanın acı çekişinin evrenselliği, hastalığın her zaman her yerde bulunduğu şeklindeki ortak gözlemi açıklayabilir. Böyle bir gözlemi ifade etmek için Andre Malraux, elli yıldır insanlara günah çıkartan bir papaza insanlık hakkında ne öğrendiğini sorar. Papaz cevap verir, "Öncelikle, insanlar düşünebildiğinizden çok daha mutsuz ... ve sonra şöyle bir gerçek var ki, yetişkin insan diye bir şey yok."[7] Bir başkasının değil de o insanın hasta olarak etiketlenmesine neden olan şey çoğu kez yalnızca bir dış şarttır: örneğin, mali kaynaklar, psikoterapistlerin varolması, terapiye karşı kişisel ve kültürel tutumlar ya da meslek seçimi – terapistlerin büyük çoğunluğu gerçek hasta haline gelmektedir. Normalliği tarif edip tanımlarken araştırmacıların böylesi büyük zorluklarla karşılaşmalarının en büyük nedenlerinden biri stresin evrenselliğidir: normallik ve hastalık arasındaki fark nicelikseldir, niteliksel değil.

Bulgularla en tutarlı görünen çağdaş model, fiziksel tıptaki bulaşıcı hastalığın, yalnızca savunmasız bir bedeni işgal eden bakteriyel ya da viral bir etken olmadığını öne süren bir modele benzemektedir. Hastalık, daha çok, zararlı etkenle ona direnen beden arasındaki dengesizliğin bir sonucudur. Başka bir deyişle, zararlı etkenler vücutta her zaman bulunurlar –tıpkı stres gibi– yaşamdan ayrılmazlar ve bütün bireylerle karşılaşırlar. Bir insanın klinik bir hastalık geliştirip geliştirmeyeceği vücudunun bu etkene karşı direncine (yani, bağışıklık sistemi, beslenme ve yorgunluk gibi faktörlere) bağlıdır: direnç düştüğünde, zararlı etkenin gücü ve yapısı değişmese de, hastalık gelişir. Bu nedenle, bütün insanlar kararsız bir durumda bulunurlar, ama bazıları bununla başa çıkabilir: psikopatoloji, yalnızca stresin

---

[7] A. Malraux, akt. P. Lomas, *True and False Experience* (New York: Taplinger, 1973), s. 8.

varlığına ya da yokluğuna bağlı değil, stresin her zaman her yerde varolmasıyla bireyin savunma mekanizması arasındaki etkileşime bağlıdır.

Nihai varoluşçu kaygıların terapide hiç ortaya çıkmayacağı iddiası tamamen terapistin seçici dikkatsizliğine bağlıdır: uygun kanalı açan bir dinleyici açık ve bol malzeme bulabilir. Ancak, terapist, evrensel yaşantılar oldukları ve bunları incelemenin sonucunda yapıcı bir şey ortaya çıkmayacağı için nihai varoluşçu kaygılara aldırmamayı seçebilir. Aslında, klinik çalışmalarda fark ettiğim bir şey, varoluşçu kaygılar ortaya atıldığında terapist ve hastanın bir süre için yoğun bir şekilde harekete geçtikleri, fakat kısa süre sonra tartışma dağıldığında hasta ve terapistin üstü örtülü bir şekilde, "Eh, hayat bu öyle değil mi! Hadi daha nevrotik bir şeye, üzerinde bir şeyler yapabileceğimiz bir konuya geçelim!" demekte olduklarıdır.

Bazı terapistler varoluşçu kaygılarla uğraşmaktan yalnızca evrensel oldukları için değil, bunlarla yüzleşmesi korkunç olduğu için de uzak dururlar. Sonuç olarak, nevrotik hastaların (ve terapistlerin de) ölüm ve anlamsızlık gibi neşeli konuları eklemeden de endişelenecek yeterince şeyleri vardır. Bu tür terapistler varoluşçu konulardan uzak durmanın en iyisi olduğunu düşünürler, çünkü hayatın zalim gerçekleriyle başa çıkmanın iki yolu vardır –kaygılı gerçek ya da inkâr– ve ikisi de hoş değildir. Ölümlü Don'u şu sözleri söylediğinde Cervantes bu problemi dile getirmektedir, "Hangisini tercih ederdin, akıllı deliliği mi, aptalca akıllığı mı?"

Daha sonraki bölümlerde göstermeye çalışacağım gibi varoluşsal terapötik durum bu ikilemi reddetmektedir. Akıllılık deliliğe götürmez, inkâr da akıllılığa: varoluşun getirileriyle yüzleşmek acı verir, fakat sonunda iyileştirir. İyi bir terapötik çalışma her zaman gerçekli-

ğin sınanması ve kişisel aydınlanmayı araştırmayla desteklenir. Gerçekliğin belirli yönlerinden ve doğrudan kaçılması gerektiğini düşünen bir terapist tehlikeli topraklardadır. Thomas Hardy'nin yorumu tanımlayacağım terapötik yaklaşım için iyi bir çerçeve sunmaktadır: "Eğer En İyi için bir yol varsa, bu yol En Kötüye gidene bakmaktan geçer."[8]

Varoluşçu Psikoterapi Alanı

Varoluşçu psikoterapi daha çok evsiz bir çocuk gibidir. Gerçekten bir yere "ait" değildir. Bir evi, resmi okulu, bir kurumu yoktur; daha iyi akademik çevrelerde hoş karşılanmaz. Resmi bir topluluğu, güçlü bir dergisi (bebeklik çağındaki birkaç hastalıklı ürün sürüklenip durmaktadır), devamlı bir ailesi, bir aile reisi yoktur. Ancak, bir soyu, orada burada birkaç kuzeni, bazıları eski topraklarda, bazıları Amerika'da aile dostları vardır.

VAROLUŞÇU FELSEFE: ATALARA AİT EV

"Varoluşçuluk kolayca tanımlanamaz." Varoluşçu felsefe tartışması, felsefeye ait en önemli çağdaş ansiklopedide bu şekilde başlamaktadır.[9] Birçok diğer başvuru kitabı da aynı tarzda söze başlamakta ve "varoluşçu" olarak adlandırılan iki filozofun, (ikisinin de aynı şekilde böyle adlandırılmaktan kaçınmaları bir yana) belli başlı noktalarda bile anlaşmazlık içinde olabilecekleri gerçeğinin altını çizmektedir. Çoğu felsefi metin, tanım problemini varoluşçulukla ilgili temaları

---

[8] T. Hardy, "In Tenebris," *Collected Poems of Thomas Hardy* (New York: Macmillan, 1926), s. 154.

[9] *Encyclopedia of Philosophy*, Cilt III (New York: Macmillan and Free Press, 1967), s. 147.

listeleyerek (örneğin, varolmak, seçim, özgürlük, ölüm, yalıtım, anlamsızlık) ve varoluşçu filozofun işinin bunları araştırmak olduğunu iddia ederek çözmüştür. (Bu kuşkusuz varoluşçu psikoterapi alanını tanımlamak için benim kullandığım stratejidir.)

Felsefede varoluşçu "gelenek" ve resmi varoluşçu felsefe "öğretisi" vardır. Varoluşçu geleneğin hiç eskimediği çok açıktır. Hangi büyük düşünür işinin ve hayatının bir noktasında dikkatini yaşam ve ölüm konularına çevirmemiştir? Bununla birlikte, resmi varoluşçu felsefe öğretisi açıkça sınırlı bir başlangıca sahiptir. Bazıları izini 1834 yılının bir pazar öğleden sonrasına kadar sürebilmektedir. O gün genç Danimarkalı bir kafede oturmuş purosunu içerken dünyaya hiçbir katkıda bulunmadan yaşlanmakta olduğu gerçeğini düşünmeye başlamıştır. Birçok başarılı arkadaşını düşünür:

> ... bazıları trenyolları, bazıları otobüs ve gemilerle, diğerleri telgrafla, bir kısmı bilmeye değer her şeyin kolayca anlaşılabilir özeti ve kısa ifadesiyle hayatı daha kolay hale getirerek insanlığa nasıl yardım edeceğini bilen çağın iyilikseverleri ve son olarak da düşünce sayesinde manevi varoluşu sistematik bir şekilde daha kolay hale getiren çağın gerçek iyilikseverleri. [10]

Purosu söner. Genç Danimarkalı, Sören Kierkegaard bir puro daha yakıp düşünmeye devam eder. Birdenbire zihninde bir düşünce belirir:

> Sen de bir şey yapmalısın, fakat sınırlı kapasitenle herhangi bir şeyi olduğundan daha kolay hale getirmen olanaksız, sen diğerleriyle aynı

---

[10] S. Kierkegaard, "How Johannes Climacus Became an Author," *A Kierkegaard Anthology*, ed. R. Bretall (Princeton, N. J.: Princeton University Press, 1946), s. 193.

hümanist hevesle bazı şeyleri daha da zorlaştırma işini üstlenmelisin.[11]

Herkesin her şeyi kolaylaştırmak için birleştiğinde kolaylığın aşırı hale gelme tehlikesinin bulunduğu mantığını kurmuştu. Belki birisinin yine her şeyi zorlaştırması gerekiyordu. Kaderini keşfettiğini gördü: zorlukları araştıracaktı – yeni bir Sokrates gibi.[12] Peki hangi zorlukları araştıracaktı? Bulmak zor olmadı. Yalnızca kendi varoluş durumunu, kendi korkularını, kendi seçimlerini, olanaklarını ve sınırlılıklarını düşünmek yetmişti.

Kierkegaard kısa hayatının geri kalanını varoluş durumunu düşünmeye adadı ve 1840'larda birkaç önemli varoluşçu bilimsel inceleme yayımladı. Çalışmaları yıllarca çevirisi yapılmadan bekledi ve Birinci Dünya Savaşı sonrasına kadar çok az etki uyandırdı. O dönemde verimli bir toprak buldu ve Martin Heidegger ve Karl Jasper tarafından ele alındı.

Varoluşçu terapiyle varoluşçu felsefe öğretisi arasındaki ilişki, klinik farmakoterapiyle biyokimyasal araştırmalar arasındakine benzemektedir. Bazı klinik konuları açıklamak, desteklemek veya göstermek için felsefi çalışmalara sık sık başvuracağım; fakat, herhangi bir filozofun çalışmalarını ya da varoluşçu felsefenin önemli görüşlerini geniş bir şekilde tartışmak (zaten bu benim uzmanlık alanımın sınırları içinde değildir) niyetinde değilim. Bu, klinisyenlere yönelik bir kitaptır ve ben klinik olarak kullanılmasını istiyorum. Felsefeye doğru uzanan gezintim kısa ve pratik olacaktır; kendimi klinik çalışmada etkisi olan bölgelerle sınırlayacağım. Beni, kıymetli taşları toplayıp, bu taşların karmaşık ve nadir rastlanır çerçevesini dokunmadan arka-

---

[11] A.g.y.

[12] W. Barrett, *What is Existentialism?* (New York: Grove Press, 1954), s. 21.

sında bırakan Vikingli bir akıncıya benzeten profesyonel filozofları suçlayamam.

Psikoterapistlerin büyük çoğunluğunun eğitimi, felsefe üzerinde çok az durmayı ya da hiç durmamayı kapsadığı için, okuyucularımın herhangi bir felsefi geçmişleri olduğunu düşünmeyeceğim. Felsefi metinleri kullandığımda bunu basit bir şekilde ve mesleki bir dil kullanmadan yapmaya çalışacağım – bu kolay bir iş olmayacak, çünkü profesyonel varoluşçu filozoflar karmaşık, zor anlaşılır bir dil kullanmada psikanalitik kuramcıları bile geride bırakmaktadırlar. Bu alandaki en önemli tek felsefi metin, Heidegger'in *Varlık ve Zaman*'ı, tartışmasız bir şekilde dilbilim şaşırtma şampiyonu olarak göze çarpmaktadır.

Anlaşılmaz dilin nedenini hiçbir zaman anlamamışımdır. Temel varoluşçu kavramların kendileri karmaşık değildir, üzerlerinin açılması gerektiği kadar şifrelerinin çözülmesi ve titiz bir şekilde analiz edilmeleri gerekmez. Her insan hayatının bir döneminde başka bir şeye dikkat edemeyecek şekilde "düşünceye dalar" ve güçlü varoluşçu kaygılar yaşar. İstenen şey resmi bir açıklama değildir: filozofun ve ayrıca terapistin de görevi, insanın baştan beri bildiği bastırılmış bir şeyi yüzeye çıkarmak, kişinin yeniden tanımasını sağlamaktır. Pek çok önde gelen varoluşçu düşünürün (örneğin, Jean-Paul Sartre, Albert Camus, Miguel de Unamuno, Martin Buber) resmi felsefi tartışmalar yerine edebi ifadeleri tercih etmelerinin nedeni tam olarak budur. Her şeyden öte, bir filozof ve terapist insanı kendi içine bakmaya ve varoluşuyla ilgili duruma kulak vermeye cesaretlendirmelidir.

VAROLUŞÇU ANALİST: ESKİ VATANDAKİ KUZENLER

Çok sayıda Avrupalı psikiyatrist konuyu Freud'un psikanalitik yaklaşımının temel ilkeleriyle ele almıştır. Freud'un ruhsal işleyiş

modeline, insanoğlunu fiziksel bilimlerden ödünç alınan enerjinin korunması şeması yoluyla anlama çabalarına karşı çıkmış ve böyle bir yaklaşımın insanoğlunun yetersiz bir şekilde algılanmasıyla sonuçlanacağını ileri sürmüşlerdir. Eğer bir şema bütün bireyleri açıklamak için uygulanırsa, belirli bir kişinin eşsiz deneyiminin atlanacağı şeklinde itirazda bulunmaktadırlar. Freud'un indirgemeci görüşüne (bütün insan davranışını birkaç temel dürtüye bağlamak), materyalizmine (en yüksektekini en alçaktaki bağlamında açıklamak) ve determinizmine (bütün zihinsel işleyişlere mevcut olan tanımlanabilir faktörlerin neden olduğu inancı) karşı çıkmaktadırlar.

Çeşitli varoluşçu analizciler temel bir yöntemsel nokta konusunda aynı fikirdedirler: analizci, hastaya görüngübilimsel olarak yaklaşmalıdır; yani, hastanın yaşantısal dünyasına girmeli ve anlayışı bozan önvarsayımlarda bulunmadan bu dünyanın olgularını dinlemelidir. Varoluşçu analizciler içinde en iyi bilinenlerinden olan Ludwig Binswanger, "Yalnızca tek bir uzay ve zaman yoktur, insan sayısı kadar çok zaman ve uzay vardır," demiştir.[13]

Varoluşçu analizcilerin, Freud'un mekanik, determinist zihin modeline karşı tepkileri ve terapiye görüngübilimsel yaklaşım varsayımlarından başka ortak çok az şeyleri vardır ve hiçbir zaman uyumlu ideolojik bir öğreti olarak görülmemişlerdir. Bu düşünürler –Ludwig Binswanger, Melard Boss, Eugene Minkowsky, V. E. Gebsattel, Roland Kuhn, G. Carusa, F. T. Buytendijk, G. Bally ve Viktor Frankl– Rollo May'in oldukça etkileyici kitabı *Varoluş* –ve özellikle giriş ma-

---

[13] L. Binswanger, "Existential Analysis and Psychotherapy," *Progress in Psychotherapy*, ed. F. Fromm-Reichman ve J. Moreno (New York: Grune & Stratton, 1956) s. 196.

kalesi[14]– 1958 yılında onların çalışmalarını bu ülkeye tanıtana dek Amerikalı psikoterapötik topluluk tarafından neredeyse hiç tanınmıyorlardı.

Ancak, bugün May'in kitabından yirmibeş yıl sonra bu isimlerin Amerikan psikoterapötik uygulama üzerinde çok az etkilerinin olması çarpıcıdır. Aile fotoğraf albümünde bulunan resimlerdeki tanınmayan yüzlerden fazla bir anlamları yoktur. Bu ihmal kısmen dil engelinden kaynaklanmaktadır: Binswanger, Boss ve Frankl'ın bazı yazıları dışında bu filozoflar nadiren çevrilmişlerdir. Bununla birlikte, ihmal büyük ölçüde yazılarının anlaşılması zor yapısından kaynaklanmaktadır: bunlar, Amerikan pragmatik terapi geleneğiyle eşzamanlı olmayan Kıta Avrupası felsefi *Weltanschauung*'unu [*dünya görüşü*] çok iyi sindirmişlerdir. Bu nedenle, Kıta Avrupası varoluşçu analizcileri dağınık kalmışlar ve çoğunlukla benim tarif etme amacında olduğum varoluşçu terapi yaklaşımının kuzenlerini kaybetmişlerdir. Burada, çalışmaları dünya çapında çevrilen fazlasıyla pragmatik düşünür Viktor Frankl dışında ağırlıklı olarak bu insanlardan ilham almıyorum,.

HÜMANİST PSİKOLOGLAR: GÖSTERİŞLİ AMERİKALI KUZENLER

Avrupalı varoluşçu analitik eğilim, hem felsefi kavramların insanın klinik incelenmesine uygulanması arzusunun bir sonucu hem de Freud'un insan modeline karşı bir tepki olarak doğmuştur. Birleşik Devletlerde 1950'lerin sonlarında benzeri bir hareketin sesleri duyulmaya başlamış, 1960'larda yüzeye çıkmış, yekvücut olmuş ve 1970'lerde bir anda çılgın bir şekilde her yöne yayılmıştır.

Akademik psikolojiye 1950'lere kadar iki önemli ideoloji okulu e-

---

[14] R. May, E. Angel ve H. Ellenberger, *Existence* (New York: Basic Books, 1958), s. 3-35.

gemendi. Birincisi –ve şu ana kadar en baskın olanı– bilimsel pozitivist davranışçılıktır; ikincisi ise Freudyen psikanalizdir. İlk olarak 1930'ların sonlarında ve 1940'larda duyulan alçak ses, sığınılacak liman olan deneysel psikoloji alanında rahatsız bir şekilde bir arada varolan anormal ve sosyal psikoloji uzmanlarına aitti. Bu kişilik kuramcıları, (örneğin, Gordon Allport, Henry Murray ve Gardner Murphy, daha sonra George Kelly, Abraham Maslow, Carl Rogers ve Rollo May), hem davranışçı hem de analitik kuramın sınırlılıklarından derece derece rahatsız olmaya başladılar. Bu ideolojik insan yaklaşımlarının her ikisinin de insanı insan yapan en önemli bazı özellikleri dışladığını düşünüyorlardı – örneğin, seçim, değerler, sevgi, yaratıcılık, öz farkındalık, insan potansiyeli gibi. 1950'de bu kişiler resmi olarak "hümanist psikoloji" adını verdikleri yeni bir ideolojik okul kurdular. Bazen psikolojide "üçüncü güç" (davranışçılık ve Freudyen analitik psikolojiden sonra) olarak adı geçen hümanist psikoloji artan üye kayıtları ve binlerce akıl sağlığı uzmanının katıldığı yıllık toplantılarıyla güçlü bir organizasyon haline geldi. 1961 yılında *American Association of Humanistic Psychology* [Amerikan Hümanist Psikoloji Derneği], yazı kurulunda Carl Rogers, Rollo May, Lewis Mumford, Kurt Goldstein, Charlotte Buhler, Abraham Maslow, Aldous Huxley ve James Bugental gibi ünlü isimlerin yer aldığı *Journal of Humanistic Psychology*'i [Hümanist Psikoloji Dergisi] kurdu.

Yeni kurulan organizasyon kendini tanıtmak için bazı girişimlerde bulundu. 1962 yılında resmi olarak şunları açıkladı:

> Hümanist Psikoloji birincil olarak, ne pozitivist ya da davranışçı kuram ne de klasik psikanalitik kuramda sistemik bir yeri olmayan insan kapasitesi ve potansiyelleri ile ilgilenmektedir: örneğin, aşk, yaratıcılık, benlik, gelişme, organizma, temel gereksinim giderilmesi, kendini-ger-

çekleştirme, yüksek değerler, varolmak, olmak, kendiliğindenlik, oyun, mizah, sevgi, şefkat, doğallık, ego-üstünlüğü, nesnellik, özerklik, sorumluluk, anlam, adil davranış, aşkın deneyim, psikolojik sağlık ve ilgili kavramlar. [15]

1963'te derneğin başkanı James Bugental beş temel öneri ortaya koydu:

1. *İnsan, insan olarak, parçalarının toplamının yerine geçer* (yani, insan, parça işlevlerinin bilimsel olarak incelenmesiyle anlaşılamaz.)
2. *İnsan, insani bağlamda varlığına sahiptir* (yani, insan kişilerarası yaşantıya aldırmayan parça işlevleriyle anlaşılamaz.)
3. *İnsan farkındadır* (ve insanın sürekli, çok katmanlı öz farkındalığını tanımada yetersiz olan psikolojiyle anlaşılamaz.)
4. *İnsanın seçimleri vardır* (insan varlığının seyircisi değildir; kendi yaşantılarını kendi yaratır.)
5. *İnsan kasıtlıdır** (insan geleceği hedefler; amaçları, değerleri ve anlamı vardır.)[16]

Bu ilk bildirilerin çoğu –antideterminizm, özgürlük, seçim, amaç, değerler, sorumluluk üzerindeki vurgu, her bireyin eşsiz deneysel dünyasını takdir etmeye kendini adaması– benim bu kitapta sunduğum varoluşçu değerlendirme çerçevesinde büyük önem taşımaktadır. Fakat, Amerikan hümanist psikoloji alanı hiçbir şekilde Kıta Avrupası varoluşçu geleneğiyle eşanlamlı değildir; vurguda önemli farklar var-

---

[15] A. Sutich, American Association of Humanistic Psychology: Progress Report 1962, akt. J. Bugental, "The Third Force in Psychology," *Journal of Humanistic Psychology* (1964) 4:19-26.

* Bu, bilincin her zaman bir nesneye yönelik olduğu görüngüsüne gönderme yapan kasıtlılığın teknik felsefi kullanımından ayırdedilmelidir: yani bilinçlilik bir şeyin bilincinde olmaktır.

[16] J. Bugental, "The Third Force."

dır. Avrupa'daki varoluşçu gelenek her zaman insan sınırlılıklarını ve varoluşun trajik boyutlarını vurgulamıştır. Bunun yapılmasının nedeni belki de Avrupalıların savaş, ölüm ve belirsiz varoluş yüzünden, coğrafik ve etnik sınırlanma durumunu daha fazla tanımış olmalarıdır. Birleşik Devletler (ve onun meydana getirdiği hümanist psikoloji), yayılma, iyimserlik, sınırsız ufuklar ve pragmatizmin *Zeitgeist*'ında yıkanmıştır. Buna uygun olarak, varoluşçu düşüncenin ithal edilen şekli sistemli bir şekilde değiştirilmiştir. Bu temel ilkelerin her birinin belirgin bir Yeni Dünya vurgusu vardır. Avrupa'nın odak noktası sınırlar, belirsizlik ve olmamak anksiyetesiyle yüzleşmek ve anlamak üzerindedir. Diğer taraftan hümanist psikoloji, sınırlara ve olumsallığa potansiyel gelişiminden, kabul edilmeye farkındalıktan, anksiyeteye başarılı yaşantılardan ve yığınsal birlikten, anlama kendini gerçekleştirmekten, ayrılmışlık ve temel yalıtılmışlığa Ben-Sen ilişkisi ve etkileşimden daha az önem vermektedir.

1960'larda, karşı kültür hareketi –serbest konuşma akımı, çiçek çocukları, uyuşturucu kültürü, insan-potansiyelcileri, cinsel devrim gibi– kendisine eşlik eden toplumsal olaylarla hümanist psikoloji hareketini yutmuştur. Kısa süre içinde dernek toplantıları karnaval görünüşüne bürünmüştür. Büyük hümanist psikoloji çatısı başka bir şey olmasa da çok cömertti ve kısa süre içinde birbiriyle varoluşçu Esperanto dilinde bile konuşamayan çok sayıda öğretiyi kapsadı. Geştalt terapi, kişilerarası terapi, etkileşim grupları, holistik tıp, psikosentez, Sufi ve daha pek çokları gösterişli bir şekilde salınarak arenaya daldılar. Yeni eğilimler psikoterapi için önemli anlamlar taşıyan değer yönelimlerine sahiptir: Hedonizme ("eğer iyi hissettiriyorsa yap"), (her türlü bilişsel yaklaşımı "zihin-karıştırıcı" olarak gören) anti-entelektüelizme, bireyin başarmasına ("kendi işine bakmak," "ba-

şarılı yaşantılar") ve kendini-gerçekleştirmeye (insanın mükemmelliğe ulaşmasına duyulan inanç, varoluşçu felsefi geleneğe derinden bağlı olan Rollo May dışında çoğu hümanist psikolog için ortaktır) önem verilmektedir.

Bu sayıca hızla çoğalan eğilimler, özellikle anti-entelektüel olanlar, kısa süre içinde hümanist psikoloji ile akademik topluluk arasında ayrılığa neden oldu. Yerleşmiş akademik konumlarda bulunan hümanist psikologlar bu beraberlikten rahatsız olup kendilerini derece derece ayırdılar. Disiplinin savunucusu olmaktan çok uzak olan Fritz Perls'ün kendisi "başlatıcılar," "her şey olur," "ani duyusal farkındalık" yaklaşımıyla[17] ilgili büyük endişelerini ifade etmiştir ve sonunda hümanist psikolojiye ilk entelektüel liderliği sağlayan üç isim –May, Rogers ve Maslow– bu mantık dışı eğilimler konusunda gittikçe çelişkili hale gelmiş ve aktif desteklerini yavaş yavaş azaltmışlardır.

Bu nedenle varoluşçu psikoterapinin hümanist psikolojiyle belirsiz bir ilişkisi vardır. Bununla beraber, birçok temel ilkeyi paylaşırlar ve çoğu hümanist psikolog varoluşçu yönelime sahiptir. Bunların arasında, Maslow, Perls, Bugental, Buhler ve özellikle Rollo May'in adı bu metinde sık sık geçecektir.

HÜMANIST PSIKANALISTLER: AILE DOSTLARI

Daha önce tarif ettiğim soy dallarından kendilerini ayıran ve "hümanist psikanalistler" olarak söz edeceğim bir grup akraba kaldı geriye. Kendilerini hiçbir zaman bir grup olarak değerlendirmeseler de yaptıkları işte birbirlerine bağlıdırlar. Bu gruptaki en önemli sesler – Otto Rank, Karen Horney, Erich Fromm ve Helmuth Kaiser– Avrupalı Freudyen psikanalitik geleneğine göre eğitim görmüş, fakat Ameri-

[17] F. Perls, *Gestalt Therapy Verbatim* (New York: Bantam, 1971), s. 1.

ka'ya göç etmişlerdir; ve Rank dışında hepsi Amerika'nın entelektüel topluluğuna girerken büyük katkılarda bulunmuşlardır. Her biri Freud'un içgüdünün-egemen olduğu insan davranışı modeline karşı çıkmış ve önemli düzeltmeler önermişlerdir. Her birinin çalışması geniş yayılımlı olmalarına rağmen bir süre için dikkatlerini varoluşçu terapinin bir yönüne çevirmişlerdir. Çağdaş yorumcu Ernest Becker tarafından çalışmalarına parlak bir şekilde katkıda bulunulan Rank, isteğin ve ölüm anksiyetesinin önemini vurgulamıştır; Horney, davranışın etkileyicisi olarak geleceğin önemli rolü üzerinde durmuştur (birey geçmiş olaylarla şekillendirilip belirlenmek yerine amaç, ideal ve hedeflerle güdülenmektedir); Fromm, davranışta özgürlük korkusunu ve rolünü ustaca aydınlatmıştır; Kaiser ise sorumluluk ve yalıtılmışlıkla ilgilenmiştir.

Varoluşçu terapinin soyağacı bu önemli filozof, hümanist psikolog ve hümanist psikoloji yönelimli psikanalist dallarına ek olarak, varoluşsal konuları meslekten kardeşleriyle aynı şekilde inceleyen ve açıklayan büyük yazarlardan oluşan başka önemli dilimi daha içermektedir. Bu nedenle, Dostoyevsky, Tolstoy, Kafka, Sartre, Camus ve pek çok diğer seçkin öğretmenin sesi bu kitap boyunca duyulacaktır. Freud'un *Kral Oidipus*[18] tartışmasında gösterdiği gibi çok sayıda eser varlığını korumaktadır, çünkü okuyucunun içindeki bir şey gerçeğini kucaklamak için dışarı fırlamaktadır. Hayali karakterlerin gerçeği bizi etkiler, çünkü bizim kendi gerçeğimizdir. Üstelik, önemli edebiyat yapıtları bize kendimiz hakkında bir şeyler öğretir, çünkü yakıcı derecede dürüsttürler, herhangi bir klinik verinin olabileceği kadar dürüst: büyük bir yazar, kendi kişiliği birçok karakter arasında ne ka-

[18] S. Freud, *The Interpretation of Dreams*, Cilt IV, *Standard Edition* (Londra: Hogarth Press, 1953; ilk basımı 1900), s. 263.

dar bölünmüş olsa da, sonuçta kendini gözler önüne seren bir özellik taşımaktadır. Thornton Wilder bir zamanlar şunları yazmıştı: "Eğer Kraliçe Elizabeth veya Muhteşem Frederick ya da Ernest Hemingway biyografilerini okusalardı, 'Oh, sırrım hâlâ güvenlikte!' diyebilirlerdi. Fakat Nataşa Rostov, *Savaş ve Barış*'ı okusaydı elleriyle yüzünü kapatıp, 'Nereden biliyordu? Nereden biliyordu?' diye ağlayabilirdi."[19]

Varoluşçu Terapi ve Akademik Topluluk

Daha önceki sayfalarda varoluşçu terapiyi daha iyi akademik semtlere girmesine izin verilmeyen, evi olmayan kimsesiz bir çocuğa benzetmiştim. Akademik psikiyatri ve psikolojiden akademik destek azlığı varoluşçu terapi alanı için büyük önem taşımaktadır; çünkü akademik açıdan baskın kurumlar, klinik disiplinlerin gelişimini etkileyen çok gerekli şeylerin sağlandığı bütün yolları kontrol etmektedirler: klinisyenlerin ve akademisyenlerin eğitimi, araştırma fonları, yeterlilik ve dergi basımı gibi.

Varoluşçu yaklaşımın akademik kurumlar tarafından böylesine karantinaya alınma nedenini düşünmek için biraz zaman ayırmaya değer. Yanıt, esas olarak bilgi kaynağı konusuna dayanmaktadır – yani, bildiklerimizi nereden bildiğimize. Pozitivist geleneğe dayanan akademik psikiyatri ve psikoloji, bilgiyi geçerli kılma yöntemi olarak deneysel araştırmaya değer vermektedir.

Bir akademisyenin tipik kariyerini düşünün (sadece gözleme dayanarak değil, yirmi yıllık akademik kariyerimi düşünerek konuşuyorum): genç okutman ya da araştırma görevlileri deneysel araştırma

---

[19] T. Wilder, akt. *Reader's Digest* (Ocak 1978), s. 133.

için yetenek ve motivasyonları olduğunu gösterdikleri için işe alınırlar ve daha sonra dikkatli ve yöntemine uygun şekilde araştırma yaptıkları için ödüllendirilir ve terfi ederler. İşinde kalabilmesi için gerekli olan önemli karar, hakem durumundaki bilimsel dergilerde yayımlanan deneysel araştırma miktarına bağlı olarak verilir. Öğretme becerileri ya da deneysel olmayan kitaplar, kitap bölümleri ve makaleler gibi diğer faktörlere kesinlikle ikinci derecede önem verilir.

Bir araştırmacının varoluşsal konularla ilgili deneysel araştırmalara dayanarak bir kariyer elde etmesi olağanüstü derecede zordur. Varoluşçu terapinin temel ilkeleri, deneysel araştırma yöntemlerinin uygulanmasının çoğu kez çok zor olduğu ya da uygun olmadığı ilkelerdir. Örneğin, deneysel araştırma yöntemi, araştırmacının karmaşık bir organizmayı her biri deneysel incelemeye izin verecek kadar basit parçalara ayırarak incelemesini gerektirir. Ancak, bu esas ilke, bir temel varoluşçu ilkeyi reddetmektedir. Viktor Frankl'ın anlattığı hikâye öğretici niteliktedir.[20]

Iki komşu şiddetli bir tartışma içine girerler. Bir tanesi diğerinin kedisinin tereyağını yediğini iddia etmekte ve buna uygun olarak tazminat talep etmektedir. Problemi çözemeyen iki komşu sanık kediyi alarak köyün bilge kişisinden yardım almaya giderler. Bilge, suçlayan komşuya sorar, "Kedi ne kadar yağ yedi?" "Beş kilo," diye cevap verir adam. Bilge kediyi tartıya koyar. Ne olsa beğenirsiniz! Kedi tam beş kilodur. "Hayret!"der. "İşte yağ burada. Ama kedi nerede?"

Kedi nerede? Bir araya getirilen bütün parçalar yaratılanı yeniden oluşturmaz. Temel hümanist inanç, "insan parçalarından daha büyüktür," demektedir. İnsan zihnin karmaşık parçalarını –örneğin, bilinç,

---

[20] V. Frankl, sözlü iletişim, 1974.

bilinçdışı, süperego, ego ve id– ne kadar iyi anlarsa anlasın yine de merkezi hayati temsilciyi, yani bilinçdışına (ya da sügeregoya ya da ide ya da egoya) sahip olan kişiyi kavrayamaz. Üstelik deneysel yaklaşım, insanın, bu ruhsal yapının ona sahip olan kişi için *anlamını* öğrenmesine yardımcı olmaz. Anlam hiçbir zaman bütünü meydana getiren parçaların incelenmesiyle öğrenilemez, çünkü anlama hiçbir zaman neden olunmaz; anlam bütün parçalarından daha düzenli olan insan tarafından yaratılır.

Fakat varoluşçu yaklaşımda deneysel araştırma için "Kedi nerede?" sorusundan daha temel bir soru vardır. Varoluşçuluğu, "Rönesans'tan hemen sonra Batı düşüncesi ve biliminin başına dert olan özne ve nesne arasındaki uyuşmazlığa önem vermeyerek insanı anlama çabası,"[21] olarak tanımladığında Rollo May ima etmiştir bunu. "Özne ve nesne arasındaki uyuşmazlık" – bunu biraz daha yakından inceleyelim. Varoluşçu görüş, nesnelerle dolu bir dünya ve bu nesneleri algılayan öznelere dair geleneksel kartezyen görüşe meydan okumaktadır. Açıkça görülmektedir ki, bu bilimsel yöntemin temel önermesidir: nesnel inceleme yoluyla anlaşılabilen sınırlı özellikler dizisine sahip olan nesneler vardır. Varoluşçu görüş bu özne-nesne uyuşmazlığına önem vermez ve insana, sadece –uygun şartlarda– dış gerçekliği algılayabilen biri olarak değil, gerçekliğin oluşturulmasına katılan bilinçlilik olarak bakar. Bu noktayı vurgulamak için, Heiddegger insandan her zaman *dasein* olarak söz etmiştir. *Da* ("var") insanın varolduğunu, meydana getirilmiş bir nesne olduğunu ("deneysel ego"), fakat aynı zamanda dünyayı da meydana getirdiğini (yani "deneyüstü ego") söylemektedir. *Dasein* hem anlam veren hem de bilinendir. Bu nedenle

---

[21] May, Angel ve Ellenberger, *Existence*, s. 11.

her *dasein* kendi dünyasını oluşturur; sanki her biri aynı nesnel dünyada yaşıyormuş gibi bütün insanoğlunu aynı standart aletlerle incelemek gözlemlerde korkunç bir hataya neden olmaktadır.

Bununla birlikte, deneysel psikoterapi araştırmasının sınırlılıklarının yalnızca varoluşçu yönelimli terapiye özgü olmadığını akıldan çıkarmamak gerekir; yalnızca bu sınırlılıklar varoluşçu yaklaşımda daha açık görülmektedir. Terapi son derece kişisel, insani bir deneyim olduğu için, herhangi bir ideolojik okula ait psikoterapi yaklaşımının deneysel olarak incelenmesi hatalar içerecek ve sınırlı bir değere sahip olacaktır. Psikoterapi araştırmalarının, otuz yıllık geçmişinde, terapi uygulamaları üzerinde çok az etkisinin olduğu bilinen bir gerçektir. Aslında, deneysel psikoterapi araştırmasının kurucu babası Carl Rogers'ın üzülerek belirttiği gibi, psikoterapi araştırmacıları bile kendi araştırma bulgularını psikoterapi yaklaşımlarını değiştirecek kadar ciddiye almamaktadırlar.[22]

Ayrıca klinisyenlerin tezlerini bitirdikten ya da mesleklerinde kalma hakkını elde ettikten sonra deneysel araştırma yapmayı bıraktıkları da bilinmektedir. Eğer deneysel araştırma gerçeği arama yolunda sağlam temellere dayanıyorsa, gerçeği bulma çabasıysa, neden psikologlar ve psikiyatristler akademik gereklilikleri yerine getirdikten sonra seçkisiz sayılar tablolarını sonsuza kadar ortadan kaldırmaktadırlar? Ben, klinisyenin olgunluğa eriştikçe, deneysel psikoterapi araştırmasının yapısında bulunan şaşırtıcı problemlerin varolduğunu yavaş yavaş kabul etmeye başladığına inanıyorum.

Kişisel bir deneyimin burada yardımı olabilir. Birkaç yıl önce, iki meslektaşım ve ben etkileşim gruplarında süreç ve sonuçla ilgili ge-

---

[22] C. Rogers, akt. D. Malan, "The Outcome Problem in Psychotherapy Research," *Archives of General Psychiatry* (1973) 29:719-29.

niş bir araştırma projesi başlattık. Sonuçları, çoğu hümanist psikolog tarafından hem klinik çalışmada kesinlik konusunda bir dayanak noktası olarak övgü alıp hem de şiddetle saldırılan *Encounter Group: First Facts*[23] adlı kitapta yayımladık. Aslında, daha önce bahsettiğim *Journal of Humanistic Psychology*'nin bir sayısı bu çalışmaya yönelik şiddetli saldırılara ayrılmıştı. İki meslektaşım eleştirilere güçlü ve etkili cevaplar yazdılar, ama ben böyle yapmayı reddettim. Birincisi, yeni kitabımı yazmakla çok meşguldüm. Daha derinlerde ise yaptığımız çalışmanın anlamından duyduğum kuşku vardı – saldırıya maruz kaldığı nedenlerden dolayı değil, başka bir şey yüzünden: katılımcıların gerçek deneyimlerinin bizim oldukça teknik, bilgisayara dökülmüş istatistiksel yaklaşımımızla yeterince uygun bir şekilde tarif edildiğine inanamıyordum. Özellikle çalışmanın yöntemsel merkezindeki bir bulgu[24] beni rahatsız ediyordu: her bir katılımcının ne kadar değiştiğini değerlendirmek için muazzam bir dizi psikolojik alet kullanmıştık. Sonuçlar dört ayrı bakış açısından alınmıştı: (1) katılımcının kendisinden, (2) grup liderinden, (3) katılımcının yardımcı-üyelerinden, (4) katılımcının sosyal çevresinden. Değişime ait bu dört bakış açısı arasındaki bağlantı sıfırdı! Başka bir deyişle, değişen kişi ve ne kadar değiştiği konusunda bilgi kaynakları arasında görüş birliği sıfırdı.

Kuşkusuz, bu bulguyu istatistiksel olarak "halletmenin" yolları var, fakat sonuç değerlendirmesinin oldukça göreli olduğu ve büyük ölçüde bilgi kaynağına dayandığı gerçeği değişmeden kalmaktadır. Bu durum, yalnızca bu çalışmaya özgü bir problem de değildir: psikoterapi sonucuyla ilgili her araştırma aynı sıkıntıyı yaşamaktadır. Sonu-

---

[23] M. Lieberman, I. Yalom ve M. Miles, *Encounter Groups: First Facts* (New York: Basic Books, 1973).

[24] A.g.y., s 99.

cu değerlendirmek için ne kadar çok yöntem kullanılırsa araştırmacı sonuçlarından o kadar az emin olur!

Araştırmacılar bu problemle nasıl başa çıkmaktadırlar? Yöntemlerden biri daha az soru sorarak güvenirliği arttırmak ve tek bir veri kaynağına dayanmaktır. Yaygın kullanılan diğer bir yöntem ise, "yumuşak" ya da öznel ölçütten uzak durup yalnızca nesnel ölçütlerin kullanılmasıdır, tüketilen alkol miktarı, verilen süre içinde bir eşin diğerinin sözünü ne kadar kestiği, yenen yiyecek miktarı, galvanik deri tepkisi, çıplak gençlerin bulunduğu slaytlara bakarken penisteki büyüme oranı gibi. Fakat bir başkasını sevme ya da hoşlanma yeteneği, hayattaki tatlar, amaçlılık, cömertlik, hayat dolu olma, özerklik, doğallık, espri yeteneği, cesaret ya da hayata bağlılık gibi önemli faktörleri ölçmek isteyen araştırmacıyı büyük sıkıntılar beklemektedir. Psikoterapi araştırmasında insan tekrar tekrar basit hayat gerçeğiyle karşılaşmaktadır: sonucun kesinliği incelenen değişkenlerin önemsizliğiyle orantılıdır. Garip bir bilim tipi!

Alternatif nedir? Başka bir bireyin iç dünyasını anlamak için uygun bir yöntem "görüngüsel" olandır, doğrudan görüngünün kendisine gitmek, diğer insanla "standardize" aletler ya da varsayımlar olmaksızın karşılaşmaktır. İnsan kendi dünyaya bakış açısını olabildiğince "parantez içine almalı" ve diğerinin yaşantısal dünyasına girmelidir. Başka bir insanı öğrenmeye yönelik böylesi bir yaklaşım psikoterapide son derece olanaklı bir iştir: her iyi terapist hastasıyla bu tarzda bağlantı kurmak ister. Eşduyum, hazır bulunma, gerçek dinleme, yargılamadan kabul ya da –May'in yerinde ifadesiyle– "terbiye edilmiş tecrübesizlik"[25] ile kastedilen şey budur. Varoluşçu terapistler

[25] Kişisel görüşme, 1978.

her zaman bir terapistin hastanın "normlardan" nasıl saptığına odaklanmaktan çok hastanın özel dünyasını anlamaya çalışması gerektiğinde ısrar etmişlerdir. Fakat, aslında deneysel olmayan bu görüngüsel yaklaşım çalışmalarında yüksek bilimsel standarda ulaşmak için çabalayan araştırmacı için şaşırtıcı, fakat henüz çözüme kavuşmamış problemler ortaya koymaktadır.

Bu kuşkulara rağmen, mesleki eğitimim beni dört nihai varoluşsal kaygının her biri –ölüm, özgürlük, yalıtım ve anlamsızlık– için günümüze kadar gelen araştırmalar yapmayı düşünmek için zorladı. Ve kuşkusuz, dikkatli bir araştırma bazı önemli araştırma alanlarını aydınlatabilir. Örneğin, araştırmalar, hastaların varoluşsal konular yüzünden ne sıklıkta açık bir şekilde kaygılandıklarını ya da terapistlerin bu kaygıları ne sıklıkta algıladıklarını bize söyleyebilir.

Araştırmacılar tarafından hiçbir zaman açık bir şekilde incelenmeyen varoluşsal konular için, büyük bir olasılıkla konuyla bağlantısı teğetsel olan alanlardaki araştırmaları inceledim. Örneğin, bölüm 6 "kontrol noktası" araştırmasını tartışmaktadır, çünkü bu konu sorumluluk ve iradeyi kullanma alanlarıyla ilişkilidir.

Diğer konular anlatılan nedenlerden dolayı deneysel araştırmaya izin vermemektedir. Araştırmacılar uygun bir şekilde incelemek için daha uygun kısmi-problemleri seçmişlerdir. Örneğin, daha sonra göreceğimiz gibi, korku görüngüsünü inceleyen pek çok "ölüm anksiyetesi" ölçeği vardır, fakat bunlar çok az aydınlanma sağlayacak şekilde yüzeysel ve norm-temelli yapıdadır. Gece kaybettiği anahtarını arayan adam geldi aklıma. Adam anahtarı, düşürdüğü karanlık sokakta değil, ışığın daha iyi olduğu sokak lambasının altında aramaktadır. Bu kısmi problem araştırmasından uygun çekincelerle birlikte alıntı yaptım.

Bilginin sezgisel olarak kalması gereken başka alanlar da vardır hâlâ. Belirli varoluş gerçekleri o kadar açık ve kesindir ki, mantıklı tartışma ya da deneysel araştırmalarla doğrulanmaları oldukça gereksiz görünmektedir. Nöropsikolog Karl Lashley'in bir zamanlar şöyle bir yorumda bulunduğu söylenmektedir: "Bir teriyere keman çalmayı öğretirseniz bunu kanıtlamak için yaylı sazlar dörtlüsü kurmanıza gerek yoktur."

Bu kitabı, meslekten olmayan okuyucular için de anlaşılır olması amacıyla oldukça açık ve mesleki dilden arınmış bir şekilde yazmaya çalıştım. Ancak, ulaşmaya çalıştığım ilk hedef kitlesi öğrenciler ve uygulama yapan psikoterapistlerdir. Okuyucumdan resmi bir felsefe eğitimi beklemesem de biraz klinik temeli olduğunu varsayıyorum. Bu kitabın "birinci" ya da tam bir psikoterapi metni olmasını beklemiyorum, fakat okuyucunun sıradan klinik açıklayıcı sistemlere aşina olmasını bekliyorum. Bu yüzden, klinik bir görüngüyü varoluşçu çerçeveden açıkladığımda her zaman alternatif tarzda bir açıklama getirmiyorum. Benim görevim, benim algıladığım şekliyle, varoluşsal kaygılara dayanan tutarlı bir psikoterapi yaklaşımını tarif etmektir, ki bu, terapistlerin çoğunun üstü örtülü şekilde uyguladığı işlemlere açık bir yer kazandırmaktadır.

Psikopatoloji ve psikoterapi kuramı tarif etme niyetinde değilim. Bunun yerine, klinisyene, açıklama sistemi –terapistin çok geniş klinik veri grubu içinden bir anlam çıkarmasına ve psikoterapi için sistematik bir strateji oluşturmasına izin veren bir sistem– teklif eden bir paradigma, psikolojik bir yapı sunuyorum. Önemli miktarda açıklayıcı gücü olan bir paradigmadır bu; cimridir (yani, göreli olarak az sayıda temel varsayıma dayanmaktadır) ve kolay bulunmaktadır (yani, varsayımlar iç gözlem yapan her birey tarafından sezgisel

olarak anlaşılan deneyimlere dayanmaktadır). Üstelik hümanistik temelli bir paradigmadır, terapötik girişimin son derece insani yapısıyla uyumludur.

Fakat bu bir paradigmadır, tek paradigma değil – bazı hastalar için yararlıdır, hepsi için değil; bazı terapistler tarafından uygulanabilir, bütün terapistler tarafından değil. Varoluşçu yönelim diğerleri arasındaki klinik bir yaklaşımdır. Klinik verileri yeniden şekillendirir, fakat diğer paradigmalar gibi kendine has bir üstünlüğü yoktur ve bütün davranışları açıklayamaz. İnsanoğlu buna izin vermeyecek kadar karmaşa ve olasılığa sahiptir.

Varoluş, değiştirilemez bir biçimde özgür ve bu nedenle belirsizdir. Kültürel kurumlar ve psikolojik yapılar çoğu kez bu genel durumu anlaşılmaz hale getirir, fakat kişinin varoluşsal durumuyla yüzleşmesi, kişiye paradigmaların, belirsizlik acılarına karşı kendini yaratan, çok ince engeller olduğunu hatırlatır. Olgun bir terapist, herhangi bir yaklaşımda olduğu gibi varoluşçu kuramsal yaklaşımda da, bu temel belirsizliği hoş görebilmelidir.

KISIM I

Ölüm

Bundan sonraki dört bölümde ölüm kavramının psikopatoloji ve psikoterapide oynadığı rolü araştıracağım. Tanımladığım temel önermeler çok basittir:

1. Ölüm korkusu içsel yaşantımızda önemli bir rol oynar; başka hiçbir şeyin yapmadığı şekilde başımıza bela olur; yüzeyin altında sürekli olarak homurdanır; bilincin sınırındaki karanlık, rahatsız edici varlıktır bu.
2. Hayatın ilk yıllarındaki bir çocuk ölümle geniş kapsamlı olarak ilgilidir ve onun en önemli gelişimsel görevi dehşet veren yok olma korkusuyla başa çıkmaktır.
3. Bu korkularla başa çıkmak için ölüm farkındalığına karşı savunmalar geliştiririz, inkâra dayanan ve karakter yapısını şekillendiren ve eğer bu savunmalar yanlış uyuma neden oluyorsa klinik sendromlarla sonuçlanan savunmalar. Başka bir deyişle, psikopatoloji ölümün aşmanın etkin olmayan şeklinin bir sonucudur.
4. Son olarak, güçlü ve etkin bir psikoterapi yaklaşımı ölümün farkında olma esasının üzerine inşa edilebilir.

Bölüm 2, psikoterapide ölüm kavramının rolüne genel bir bakışı

sağlamakta, ilgili klinik ve araştırma kanıtlarını sunmakta ve daha sonra da geleneksel analitik düşüncenin neden ölüm kavramını hem psikoterapi kuramı hem de tekniğinden titiz bir şekilde dışarıda bıraktığını incelemektedir.

Bölüm 3, çocuklarda ölüm kavramının gelişimi üzerinde durmakta ve bireyi ölüm anksiyetesinden korumak için ortaya çıkan savunma mekanizmalarına odaklanmaktadır. Bölüm 4, ölümü inkâr eden bu savunmalara dayanan psikopatoloji paradigmasını sunmakta; ve bölüm 5, ölümün farkında olmaya dayanan terapi yaklaşımının hem kuramını hem de pratik uygulamalarını tarif etmektedir.

BÖLÜM 2

Hayat, Ölüm ve Anksiyete

Büyük Adolph Meyer öğrenci psikiyatr grubuna, "Kaşınmayan yeri kaşımayın," tavsiyesinde bulunmuştur.[1] Bu vecize hastaların ölüme karşı tutumlarını araştırmaya karşı harika bir itiraz değil midir? Hastaların, terapist onlara hayatın en acımasız korkularını hatırlatmadan da yeterli korkuları yok mudur? Neden kötü ve değişmez gerçeğe odaklanalım? Eğer terapinin amacı umut aşılamaksa neden umudu kıran ölümü uyandırılalım? Terapinin amacı bireye nasıl yaşayacağını öğretmektir. Ölümü neden ölmekte olan birine bırakmayalım?

Bu fikirler yanıt beklemektedir ve ben bu bölümde ölümün sürekli olarak kaşındığını, ölüme karşı tutumlarımızın yaşama ve gelişme şeklimizi nasıl etkilediğini, nasıl güçten düşüp hasta olmamıza neden olduğunu ortaya koyarak bu yanıtları vereceğim. Her birinin psikoterapi uygulaması için önemli anlamları olan iki temel önermeyi inceleyeceğim:

1. Hayat ve ölüm birbirine bağımlıdır; aynı anda vardır, birbirine ardışık olarak değil; ölüm, hayatın perdesi ardında sürekli olarak sesini

[1] A. Meyer, akt. J. Frank, sözlü iletişim, 1979.

duyurmakta ve yaşantı ve davranış üzerinde büyük etkide bulunmaktadır.

2. Ölüm ilk anksiyete kaynağı ve bu sıfatla ilk psikopatoloji kaynağıdır.

Hayat ve Ölümün Birbirine Bağımlılığı

Yazılı düşüncenin başlangıcına kadar uzanan saygı uyandıran bir dizi düşünce, hayat ve ölümün birbirine kenetli olduğunu vurgular. Her şeyin yok olduğu, yok olmaktan korktuğumuz, ama yine de yok olmanın ve korkunun varlığında yaşamamız gerektiği gerçeği hayatın en apaçık gerçeklerindendir. Stoik felsefeye inananlar, ölümün hayattaki en önemli olay olduğunu söylerler. İyi yaşamayı öğrenmek iyi ölmeyi öğrenmektir; ve bunun tersine iyi ölmeyi öğrenmek iyi yaşamayı öğrenmektir. Cicero, "Felsefe yapmak ölüme hazırlanmaktır," demiştir.[2] Senecca ise, "Vazgeçmeye hazır ve istekli olanlar dışında hiç kimse hayatın gerçek tadını alamaz," demiştir.[3] Saint Augustine de aynı fikri ifade etmektedir: "İnsanın gerçek benliği ancak ölümün karşısında doğar."[4]

Ölümü, ölmekte olanlara bırakmak olası değildir. Biyolojik hayat-ölüm sınırı göreli olarak kesindir; fakat psikolojik olarak hayat ve ölüm iç içedir. Ölüm, hayatın bir gerçeğidir; bir anlık düşünme ölümün yalnızca hayatın son anı olmadığını bize gösterir. "Doğumda bi-

---

[2] Cicero, akt. M. Montaigne, *The Complete Essasys of Montaigne*, çev. Donald Frame (Stanford: Stanford University Press, 1965), s. 56.

[3] Seneca, akt. Montaigne, *Complete Essays*, s. 61.

[4] St. Augustine, akt. Montaigne, *Complete Essays*, s. 63.

le ölürüz; son, başlangıçta vardır" (Manilius).[5] Montaigne etkileyici denemesinde sormaktadır, "Son gününüzden neden korkuyorsunuz? Sizin ölümünüze diğerlerinin her birinden daha fazla katkıda bulunmaz bu. Son adım yorgunluğa neden olmaz, ama onu açığa çıkarar."[6]

Ölüm hakkındaki önemli alıntıları aktarmaya devam etmek basit (ve baştan çıkarıcı) bir konu olabilirdi. Hemen hemen her büyük düşünür (genellikle hayatın ilk döneminde ya da sonlarına doğru) ölüm hakkında derin bir şekilde düşünmüş ve yazmıştır; ve birçoğu ölümün hayatın ayrılmaz bir parçası olduğu ve ölümün hayat boyu düşünülmesinin hayatı yoksullaştırmaktan çok zenginleştirdiği sonucuna varmıştır. Ölümün fizikselliği insanı tahrip etse de ölüm fikri onu korur.

Bu son düşünce o kadar önemlidir ki, tekrara değer: ölümün *fizikselliği* insanı tahrip etse de ölüm *fikri* onu korur. Fakat bu ifade tam olarak ne anlama gelmektedir? Ölüm fikri insanı nasıl korumaktadır? Ve neye karşı korumaktadır?

Varoluşçu felsefenin temel kavramına kısa bir bakış konuya açıklık getirebilir. Martin Heidegger, 1926 yılında, ölüm fikrinin insanı nasıl koruyabildiği sorusunu incelemiş ve kendi kişisel ölümümüzün farkında olmanın bizi bir varoluş şeklinden daha yüksek olana geçmeye sevkettiği şeklindeki önemli kavrayışa varmıştır. Heidegger dünyada iki türlü temel varoluş şekli bulunduğuna inanmaktadır: (1) varolmayı unutma durumu ya da (2) varolmayı düşünme durumu.[7]

Bir kişi *varolmayı unutma* durumunda yaşıyorsa madde dünyasında yaşayıp kendisini sıradan hayat oyalamalarına kaptırmıştır: "Düzeyi

---

[5] Manilius, akt. Montaigne, *Complete Essays*, s. 65.

[6] Montaigne, *Complete Essays*, s. 67.

[7] M. Heidegger, *Being and Time* (New York: Harper & Row, 1962), s. 210-24.

düşmüştür," "boş gevezeliğe" kaptırmıştır kendini, "onların" içinde kaybolmuştur. Kendini sıradan dünyaya, işlerin *gidiş* şekliyle ilgili kaygılara teslim etmiştir.

Diğer durumda, *varolmayı düşünen* durumda, insan işlerin *gidişine* değil *oluşuna* hayran olur. Bu tarzda varolmak devamlı olarak varolmanın farkında olmak demektir. Sıklıkla, "ontolojik tarz" (Yunanca "varoluş" anlamına gelen *ontos*'dan alınmıştır) olarak söz edilen bu tarzda, insan, varolmayı düşünür, sadece varolmanın kırılganlığını değil, (bölüm 6'da anlatacağım gibi) kişinin kendi varoluşuna ait sorumluluğunu da düşünür. İnsan, yalnızca bu ontolojik tarzda kendini yaratışıyla ilişkide olduğu için kendini değiştirme gücünü yalnızca burada kavrayabilir.

İnsan alışılmış şekilde birinci durumda yaşar. Varoluşu unutma sıradan varolma tarzıdır. Heidegger buna "otantik olmamak" der – insanın kendi hayatı ve dünyasının sahibi olduğunun farkında olmadığı, "kaçtığı," düştüğü" ve sakinleştirildiği, "rasgele birisi tarafından sürüklenerek" seçimlerden kaçtığı tarzdır bu.[8] Ancak, insan ikinci varolma durumuna girdiğinde (varolmayı düşünme) otantik olarak vardır (bundan dolayı, "otantik" teriminin psikolojide çok sık modern kullanımı görünmektedir). Bu durumda, kişi tam bir öz farkındalık yaşar – deneysel (meydana getirilmiş) ego olduğu kadar aşkın (meydana getirilen) ego olarak da kendisinin farkındadır; kendi olanaklarını ve sınırlılıklarını kabul eder; mutlak özgürlük ve yoklukla yüzleşir – ve onların karşısında endişelenir.

Şimdi bütün bunlarla ölümün ne ilgisi vardır? Heidegger insanın varolmayı unutma durumundan, daha aydınlık, kaygılı varolmayı dü-

---

[8] A.g.y., a.y.

şünme durumuna sadece düşünerek, çabalayarak, dişlerini sıkarak gelemeyeceğini fark etmişti. Bazı değiştirilemez, düzeltilemez şartlar, insanı en baştaki, sıradan varolma durumundan varolmayı düşünme durumuna geçmesi için sarsan, dürten belirli "kaçınılmaz deneyimler" vardır. Bu kaçınılmaz deneyimlerin içinde (Jaspers daha sonra bunlardan "sınır" ya da "uç" ya da "limit" durumları olarak bahsetmektedir[9]) ölümün eşi benzeri yoktur: *ölüm hayatımızı otantik bir tarzda yaşamamızı bizim için olası kılan bir durumdur.*

Bu bakış açısı –ölümün hayatımıza olumlu katkıda bulunması– kolayca kabul edilen bir bakış açısı değildir. Genellikle ölümü öylesine kötü bir şey olarak görürüz ki, herhangi bir farklı görüşü saçma bir şaka gibi bertaraf ederiz. Bu baş belası olmadan da idare ediyoruz, teşekkürler.

Fakat yargılarınıza bir süre için ara verip herhangi bir ölüm düşüncesinin olmadığı hayatı bir hayal edin. Hayat yoğunluğundan bir şeyler kaybeder. Ölüm inkâr edildiğinde hayat küçülür. Kısa süre içinde anlatacağım nedenlerden dolayı ölümden çok az söz eden Freud hayatın geçiciliğinin ondan aldığımız zevki arttırdığını söylemiştir. "Alınan zevkin kısıtlılığı zevkin değerini arttırır." Birinci Dünya Savaşı'nda yazan Freud, savaşın çekiciliğinin hayata yeniden ölümü getirmesi olduğunu söylemiştir: "Hayat yeniden ilginç hale geldi; tam anlamını buldu."[10] Ölüm dışlandığında, kişi işin içindeki riskleri gözden kaçırdığında hayat zayıflar. Freud'un söylediği bir şey haline gelir, "iki sevgilinin ciddi sonuçları sürekli olarak akıllarında tutma-

---

[9] K. Jaspers, akt. J. Choron, *Death and Western Thought* (New York: Collier Books, 1963), s. 226.

[10] S. Freud, "Thoughts for the Times on War and Death," Cilt XIV, *Standard Edition* (Londra: Hogarth Press, 1957; ilk basımı 1915), s. 291.

ları gereken Avrupalı aşk ilişkisine karşın, hiçbir şey olmayacağının en başından anlaşıldığı Amerikan flörtü gibi sığ ve boş bir şey."[11]

Birçokları ölüm *olgusunun* yokluğunun da, ölüm fikrinin kendisi gibi, insanın hayata karşı duyarlılığını körleştirmeyle sonuçlandığını ileri sürmüştür. Örneğin, Fransız oyun yazarı Jean Giraudoux'un *Amphitryon 38* adlı oyununda ölümsüz tanrılar arasında bir konuşma geçmektedir. Jüpiter, Merkür'e ölümlü bir kadınla sevişmek için dünyalı gibi giyinmenin nasıl bir şey olduğunu anlatmaktadır:

> Ufak bir ifade kullanacak ve bu aramızdaki uçurumu arttıracak.... Diyecek ki, "Ben çocukken" – ya da, "Ben yaşlandığımda" – ya da, "Hayatımda hiçbir zaman" – Bu beni yaralıyor Merkür.... Bir şeyler kaçırıyoruz Merkür – geçiciliğin hüznü – ölümlülüğün belirtisi – tutamayacağın bir şeyi kavramanın tatlı üzüntüsü mü bu?"[12]

Benzer şekilde Montaigne de, yarı-tanrı yarı-ölümlü Chiron'un ölümsüzlüğü reddettiği ve babası Satürn'ün (zaman ve süre tanrısı) bu seçimin anlamını tarif ettiği bir konuşmayı hayal etmektedir:

> Benim ona verdiğimin yerine, hiç sona ermeyen bir hayata dayanmanın bir insan için ne kadar dayanılmaz ve acı olduğunu bir düşün. Eğer ölümün olmasaydı onu senden mahrum ettiğim için bana sürekli olarak lanet okurdun. Verdiği rahatlığı görüp onu hemen açgözlü ve taşkın bir şekilde kucaklamana engel olmak için bilerek biraz acılıkla karıştırdım ölümü. Senden istediğim orta noktada kalmanı sağlamak için, yani ne hayattan kaçmanı ne de ölümden geri kaçmanı istemediğim için, her ikisini de acılık ve tatlılıkla iç içe kıldım.[13]

---

[11] A.g.y., 290.

[12] J. Giraudoux, akt. *The Meaning of Death*, ed. H. Feifel (New York: McGraw-Hill, 1965), s. 124.

[13] Montaigne, *Complete Essays*, s. 67.

Ölülere karşı şehvet duyan bir mezhebe katılmak ya da hayatı inkâr eden bir hastalığı savunmak istemiyorum. Fakat şu unutulmamalıdır ki, bizim temel ikilemimiz her birimizin hem melek hem de bir canavar olduğudur; kendimizin farkında olduğumuz için ölümlü olduğumuzu bilen yaratıklarız. Ölümün inkârı insanın temel yapısını inkârıdır ve artmış derecede yaygın bir farkındalık ve deneyim kısıtlılığına neden olur. Ölüm *fikriyle* bütünleşmek bizi kurtarır; bizi korku ya da kasvetli kötümserlik varoluşuna mahkum etmekten çok, bizi daha otantik hayat tarzlarına atmak için bir katalizör olarak hareket eder ve hayattan aldığımız zevki arttırır. Bu görüşü destekleyen, ölümle kişisel olarak yüzleşmiş insanların tanıklıkları var elimizde.

ÖLÜMLE YÜZLEŞME: KIŞISEL DEĞIŞIM

Büyük edebi yapıtlarımızın bir kısmı ölüme yaklaşmanın insanlar üzerindeki olumlu etkisini resmetmektedir.

Tolstoy'un *Savaş ve Barış* adlı eseri ölümün nasıl esaslı bir kişilik değişimini başlattığının harika bir şekilde görülmesini sağlar.[14] Romanın kahramanı Pierre, Rus aristokrasisine ait hayatın anlamsızlığı ve boşluğu nedeniyle kendini ölü gibi hissetmektedir. Kayıp bir ruh gibi, hayatta bazı amaçlar bulabilmek için romanın ilk dokuz yüz sayfası boyunca düşe kalka ilerler. Pierre'in Napoleon'un askerleri tarafından yakalanıp idam mangası tarafından idam edilmeye mahkum edilmesi kitabın en önemli bölümünü oluşturmaktadır. Altıncı sırada olduğu için önündeki beş adamın idamını seyreder ve ölüme hazırlanır – fakat, son anda beklenmedik bir şekilde cezası ertelenir. Bu deneyim Pierre'in kitabın geriye kalan üçyüz sayfası boyunca hayatını tat alarak ve amaçlı bir şekilde geçirmesini sağlayacak kadar değişti-

[14] L. Tolstoy, *War and Peace* (New York: Modern Library, 1931), s. 57.

rir. Güçlü bir şekilde doğal çevresinin farkına varmak, hayatta kendisi için bir anlamı olan ödevi bulmak ve kendini bu ödeve adamak için ilişkilerinde kendisini diğerlerine tamamen verebilmektedir.*

Tolstoy'un *Ivan Ilyich'in Ölümü* adlı eseri de benzer mesajlar taşımaktadır.[15] Kötü ruhlu bir bürokrat olan Ivan Ilyich ölümcül bir hastalığa tutulur. Hastalığı büyük olasılıkla mide kanseridir ve son derece büyük acılar çekmektedir. Acısı, ölümünden kısa bir süre önce şaşırtıcı gerçeği fark etmesine dek amansız bir şekilde sürer: *kötü bir şekilde ölmektedir, çünkü kötü bir şekilde yaşamıştır.* Geriye kalan birkaç gününde Ivan Ilyich kişisel gelişimden başka bir terimle ifade edilmesi çok zor olan çarpıcı bir değişim geçirir. Eğer Ivan Ilyich bir hasta olsaydı her terapist ondaki değişimle gurur duyardı: diğerleriyle daha anlayış dolu ilişkiler kurmaktaydı; sürekli huysuzluğu, kibri, kendini yüceltmesi yok olmuştu. Kısacası, hayatının son birkaç gününde daha önce hiç olmadığı kadar büyük bir bütünleşme düzeyine ulaşmıştı.

Bu olay, klinisyenlerin dünyasında çok sık gerçekleşmektedir. Örneğin, intihar etmek üzere Golden Gate Köprüsü'nden atlayan ve hayatta kalan on kişiden altısıyla yapılan görüşmeler, ölümün kucağına atlamaları nedeniyle bu altı kişinin hayat görüşlerini değiştirdiklerini göstermiştir.[16] Bir tanesi, "Yaşama isteğim kontrolü ele aldı.... Cennette, evrendeki her şeyin içine işleyen iyiliksever bir Tanrı var," de-

---

* Gerçek hayatta Dostoyevsky'nin idam mangası tarafından idam edilme cezası son dakikada ertelenmişti -bu onun hayatını ve hikâyelerini büyük ölçüde etkileyen bir olaydır.

15 L. Tolstoy, *The Death of Ivan Ilych and Other Stories* (New York: Signet Classics, 1960).

16 D. Rosen, "Suicide Survivors," *Western Journal of Medicine* (Nisan 1975) 122:289-94.

miştir. Bir diğeri: "Biz hepimiz Tanrının üyeleriyiz – büyük Tanrı insanseverliğinin." Bir başkası: "Şimdi büyük bir yaşama dürtüm var.... Bütün hayatım yeniden doğdu.... Eski yolları yok ettim.... Artık diğer insanların varlığını hissedebiliyorum," demektedir. Bir başkası şöyle demiştir: "Artık Tanrıyı sevdiğimi hissediyor ve başkaları için bir şeyler yapmak istiyorum." Bir başkası şunları söylemiştir:

> Hayatta olmayla ilgili yeni bir ümit ve amaçla dolduğumu hissediyorum. Bu birçok insanın anlayışı dışında bir şeydir. Hayatın mucizesini takdir ediyorum -bir kuşun uçuşunu seyretmek gibi- kaybetmeye yaklaştığınızda her şey daha anlamlı hale geliyor. Her şeyle birleşme ve bütün insanlarla bir olma duygusunu yaşadım. Ruhsal olarak yeniden doğduktan sonra herkesin acısını da hissediyorum. Her şey açık ve parlaktı.

Çok sayıda başka klinik örnek de vardır. Abraham Schmitt, intihar etmek için ciddi bir girişimde bulunan ve büyük bir şans eseri kurtulan kronik depresyon hastasını ayrıntılarıyla tarif etmekte ve –intihar girişiminden önce ve sonraki– "hayatın iki yarısı arasındaki mutlak kopukluğu" işaret etmektedir. Schmitt bu hastasıyla olan mesleki bağlantısından terapi olarak değil hastasının esaslı hayat değişimini izlemek olarak bahsetmektedir. Onu tarif etmek için arkadaşları "canlı," "hayat ve coşkuyla dolu" ifadesini kullanmaktalar. Terapist hastasının intihar girişimini takiben, "kendisi, hayatı ve kocasıyla temasa geçti. Artık hayatı tam anlamıyla yaşanıyor ve başka birçok hayatı da dolduruyor.... İntihar girişiminden ve değişiminden sonraki bir yıl içinde birkaç çocuğunun çok kolay bir şekilde doğan ilkine hamile kaldığını" (oysa uzun süredir kısırdı) ifade etmektedir.[17]

---

[17] A. Schmitt, *Dialogue with Death* (Harrison.: Choice Books, 1976), s. 55-58.

Russel Noyes (araba kazaları, boğulma, dağa tırmanırken düşme vs. gibi nedenlerle) ölüme çok yaklaşan iki yüz kişiyi incelemiş ve büyük bir rakamın (yüzde yirmiüç) yıllar sonra bile bu deneyimin sonucu olarak,

> hayatın kısalığı ve değerli oluşuna dair güçlü bir duyguya ... hayattan daha büyük bir zevk alma duygusuna, yakın çevreye karşı algının ve duygusal tepkiselliğin arttığı duygusuna ... o anı yaşama ve geçen her anın tadını çıkarma yeteneğine ... hayatın daha fazla farkında olma duygusuna – hayatın, yaşayan şeylerin farkındalığına ve çok geç olmadan ondan tat alma isteğine,

sahip olduklarını rapor etmiştir.[18]

Pek çokları daha önce olduklarından daha şefkatli ve insan yönelimli hale gelişlerinin, "önceliklerin yeniden değerlendirilme"sini tarif etmişlerdir.

Mahkumların "ölüm hücresi"ndeki doktorları Abdul Hussain ve Seymour Tozman, klinik vaka raporlarında ölüme mahkum olan, fakat son dakikada cezaları ertelenen üç adamı tarif etmişlerdir. Yazarlara göre bu adamların üçü de kişilik yapılarında sonraki birkaç ay içinde devam eden büyük bir değişiklik ve "tutumlarında kaydadeğer değişiklik" göstermişlerdir.[19]

Kanser: Ölümle Yüzleşme. "Kriz" için kullanılan Çince gösterge iki sembolden oluşmaktadır: "tehlike" ve "fırsat." Kanserli hastalarla çalıştığım uzun yıllar boyunca kaç tanesinin bu krizi ve tehlikeyi değişim için bir fırsat olarak kullandığını görmek beni çok şaşırtmıştı.

---

[18] R. Noyes, "Attitude Changes Following Near-Death Experiences," *Psychiatry*, baskıda.

[19] A. Hussain ve S. Tozman, "Psychiatry and Death Row," *Journal of Clinical Psychatry* (1978) 39 (3): 183-88.

"Kişisel gelişimden" başka bir şekilde ifade edilemeyecek çarpıcı dönüşümler ve içsel değişimlerden bahsetmişlerdir:

- Hayat önceliklerini yeniden düzenlemek: önemsizi önemsiz olarak görmek
- Özgürlük duygusu: yapmak istemedikleri şeyi yapmamayı seçebilme
- Hayatı emekliliğe ya da başka bir noktaya dek ertelemek yerine güçlü bir o anda yaşama hissi
- Hayatın önemli gerçeklerini canlı bir şekilde kabul etme: değişen mevsimler, rüzgâr, dökülen yapraklar, son Noel, vs.
- Sevilen kişilerle krizden önce olduğundan daha derin iletişime girmek
- Krizden öncesine göre daha az kişilerarası korku, reddedilmeyle ilgili daha az kaygı, risk almaya daha büyük isteklilik

Senatör Richard Neuberger kanserden ölmeden kısa bir süre önce şu değişiklikleri ifade etmişti:

> Dönüşü olmayacağını düşündüğüm değişiklikler oldu bende. Saygınlık, politik başarı, mali durum gibi konular birdenbire önemsiz hale geldi. Kanser olduğumu fark ettiğim o ilk saatler içinde Meclis'deki yerimi, banka hesabımı ya da özgür dünyanın kaderini hiç düşünmedim.... Karım ve ben hastalığımın teşhis edilmesinden bu yana hiç kavga etmedik. Eskiden onu diş macununu alttan sıkmak yerine üstten sıktığı, benim titiz iştahıma uygun şekilde ikramda bulunmadığı, konuk listesini bana danışmadan hazırladığı, kıyafetlere çok fazla para harcadığı için azarlardım. Şu anda ya bu konuların farkında değilim ya da ilgisiz görünüyorlar....
>
> Bunların yerini bir zamanlar öylesine kabul ettiğim şeylerin yeniden takdir edilmesi aldı – bir arkadaşla öğle yemeği yemek, Muffet'in ku-

laklarını kaşıyıp mırıltılarını dinlemek, karımın arkadaşlığı, başucu lambamın ışığı altında bir kitap ya da dergi okumak, bir bardak portakal suyu ya da bir dilim kek için buzdolabını talan etmek. Sanırım ilk defa gerçekten hayatın tadını çıkarıyorum. Sonunda ölümsüz olmadığımı fark ettim. Sahte gurur, yapay değerler ve hoşlanılan tepeden bakışlarla –en sağlıklı olduğum zamanlarda bile– kendim uğruna berbat ettiğim bütün o olayları hatırladığımda ürperiyorum. [20]

Olumlu bir kişisel değişimin ölümle yüzleşmenin ardından gelmesi ne kadar yaygın bir şeydir? İncelediğim kanser hastaları, seçilmiş örneklerdi. Kanserli hastalar için oluşturulan destek gruplarından yardım isteyen psikolojiyle ilgilenen kanserli kadınlardı bunlar. Bu olgunun genel yaygınlığını incelemek için ben ve meslektaşlarım tamamen tıbbi ortamlardaki hastaları incelemek için bir araştırma projesi başlattık.[21] Bu kişisel değişimlerin bir kısmını ölçmek için bir soru formu hazırladık ve metastaz yapmış olan (kanserin bedenin başka bir yerine yayıldığı ve cerrahi ya da tıbbi bir tedavinin olmadığı durum) göğüs kanserinin tedavisi için tıbbi onkologlara gönderilen, arka arkaya gelen yetmiş hastaya uyguladık.[*] Soru formunun bir kısmı onyedi kişisel gelişim ifadesini içeriyordu[†] ve hastaların her biri-

---

[20] R. Neuberger, akt. J. Frank "Nuclear Deat–The Challenge of Ethical Religion," *The Ethical Platform* (29 Nisan 1962).

[21] D. Spiegel, J. Blum ve I. Yalom, *Peer Support for Metastatic Cancer Patients: A Randomized Prospective Outcome Study*, hazırlanıyor.

[*] Çalışmaya katılan hastaların hepsi ayakta tedavi hastasıydı: birkaç tanesini iş yapamaz hale getiren fiziksel ağrı ya da sakatlıkları vardı. Hepsi teşhisin ne olduğunu biliyorlardı ve aylarca ya da hatta yıllarca yaşasalar da eninde sonunda bu hastalıktan öleceklerini de biliyorlardı.

[†] 1. Kocamla açık bir şekilde iletişim kuruyorum.
2. Doğanın güzelliğini takdir ediyorum.
3. Kişisel özgürlük duygusuna sahibim.

nin iki zaman dönemi, yani kanserin başlangıcından "önce" ve "şimdi" için, ("hiçbir zaman"dan "daima"ya kadar uzanan) beş-puanlık ölçek üzerinde işaretleme yapmaları isteniyordu. Sonuçları incelediğimizde hastaların büyük çoğunluğunun "önce" ve "şimdi" arasında hiçbir değişiklik işaretlemediklerini gördük. Bununla birlikte, "önce" ve "şimdi" arasında değişiklik olduğunu belirten hastalar için farklar hep kanserin başlangıcından beri daha büyük bir gelişim yönündeydi. Onyedi maddenin ondördünde daha fazla sayıda hasta olumsuzdan çok olumlu yönde değişikliği işaret etti.* Bazı maddeler önemli farkları gösteriyordu: örneğin, madde 14'te ("Hayat hakkında başkalarına öğ-

---

4. Çocuklarımla açık bir şekilde iletişim kurmaya çalışıyorum.
5. Herkes tarafından sevilmek benim için önemli.
6. Hayattan çok zevk alıyorum.
7. Dürüstçe ve açık yüreklilikle iletişim kurabiliyorum.
8. Yalnızca gerçekten istediğim şeyleri yapıyorum.
9. Geçmiş ya da gelecek yerine şu anda yaşıyorum.
10. Derin huzur duyduğum anlar oluyor.
11. Kendi kişisel haklarımı savunuyorum.
12. Psikolojik açıdan iyi olduğumu hissediyorum.
13. Arkadaşlarımla açık bir şekilde iletişim kuruyorum.
14. Hayat hakkında başkalarına öğretebileceğim değerli şeylerim olduğunu hissediyorum.
15. Yapmak istediğim şeyleri seçebiliyorum.
16. Hayatımın anlamı ve amacı var.
17. Dinin/manevi inançların benim için büyük önemi var.

Tersine dönüşü gösteren iki maddeden birisi 3. maddeydi ("Kişisel özgürlük duygusuna sahibim"), ki ben bunun kanser hastaları tarafından yaşanan fiziksel sınırlanmadan etkilendiğine inanıyorum. Diğeri ise 13. maddeydi ("Arkadaşlarımla açık bir şekilde iletişim kuruyorum"). Bu son maddenin açıklaması hastaların arkadaşlarının çoğunun aşırı rahatsızlık gösterdiği gerçeğinde yatıyor olabilir; hastalar bazı yakın ilişkilerin güçlendiğini hissederken çoğunun gerginleştiğini düşünüyorlar.

retebileceğim değerli şeylerim olduğunu hissediyorum") onsekiz hasta olumlu bir değişim, üç hasta olumsuz bir değişim olduğunu belirtti; madde 11'de ("Kendi kişisel haklarımı savunuyorum") oniki olumlu, üç olumsuz; madde 2'de ("Doğanın güzelliğini takdir ediyorum") onbir olumlu, iki olumsuz sonuç vardı. Son dönemdeki kanser hastalığının kişinin "derin huzur anlarını" arttıracağı kimin aklına gelirdi ki (madde 10)? Fakat onsekiz hasta (olumsuz bir değişimi ifade eden sekiz hastanın tersine) böyle bir artışı ifade etti.

Soru formunun bir diğer bölümü yaygın korkuların yoğunluğundaki değişimleri inceliyordu. Standart korku listesinden yirmidokuz korku* seçildi ve hastalara bu korkuların ciddiyeti soruldu (kanserden "önce" ve "sonra"). Bu soru formunun sonuçları, aynı büyüklükte olmasa da kişisel gelişim maddelerindekiyle aynı eğilimi gösterdi. Dokuz maddede hastalar kanserin başlangıcından beri daha büyük korku duyduklarını ifade ettiler; bir maddede eşit değişim vardı (aynı sayı-

---

*
1. Ölüler
2. Öfkeli insanlar
3. Arkadaşlardan ayrılma
4. Kapalı yerler
5. Başkalarınca reddedilme duygusu
6. Onaylanmama duygusu
7. Aldırılmama
8. Karanlık
9. Bedensel kusuru olan insanlar
10. Hata yapmak
11. Aptal gibi görünmek
12. Kontrolü kaybetmek
13. Söz sahibi ya da kararlardan sorumlu olmak
14. Akıl hastası olma
15. Yazılı sınav
16. Başkalarının dokunması
17. Başkalarından farklı hissetme
18. Yalnız kalma
19. Yabancı bir yerde olma
20. Kalabalığa karşı konuşma yapmak
21. Kötü rüyalar
22. Başarısızlık
23. Diğer insanların oturuyor oldukları bir odaya girmek
24. Yüksek binalardan aşağı bakmak
25. Yabancılar
26. Öfkelenmek
27. Yetkililer
28. Sohbetteki aralar
29. Böceklerle temas.

da hasta "şimdi" daha az korku ve "şimdi" daha çok korkuyu ifade etti); ve *yirmidokuz maddenin ondokuzunda daha fazla sayıda hasta "şimdi," kanser olmadan "önce"ye göre daha az korku duyduğunu ifade etti.*

Literatürde bu görüngüyle ilgili başka sistemli bir inceleme görünmese de,[Y] çoğu terapist bu görüngüyü aydınlatmak için anekdot tarzında klinik malzeme sağlamaktadır. Birçok terapist, terapinin ortalarında hayat görüşünde hızlı bir değişikliğe ve hayatın önceliklerinin yeniden sıralanmasıyla sonuçlanan ölüm olgusuyla karşı karşıya kalan hastalarla çalışmıştır.

Schmitt'in, böbrek yetmezliğinin kendisini ölüme çok yaklaştırdığı bir hastası olmuştu. Böbrek diyaliz makinesinde uzun bir süre geçirdikten sonra hastaya başarılı bir böbrek nakli yapıldı ve hasta hem fiziksel hem de psikolojik açıdan yeniden doğarak hayata yeni bir başlangıç yaptı. Hasta deneyimini şöyle anlatmaktadır:

> Kendimi tarif etmenin gerçekten tek yolu kendimi iki hayat yaşamış gibi görmemdir. Hatta onlara birinci ve ikinci Kathy bile diyorum. Birinci

---

[Y] Bazı incelemeler,[22] hastanede yatan ve ölüme çok yaklaşmış hastaları kapsamakta ve bizim çalışmamızdakinden çok daha fazla olumsuz duyguyu rapor etmektedir; fakat bu tür hastalar sıklıkla yalıtılmıştır, kaşektiktir ve büyük acılar içinde bulunmaktadır. Son zamanlarda, tam da bu nokta için Kübler-Ross'u başarısızlıkla suçlayan bir kanser hastası, Kübler-Ross'un ölme "aşamaları"nın hastanede kalan kaşektilere göre sapma gösterdiğini ve bir hastanın ölümle yüzleşmesini sindirebilecek kadar vakti varsa meydana gelen "altın dönemi" gözden kaçırdığını vurgulamıştır.[23]

[22] K. Chandler, "Three Processes of Dying and the Behavioral Effects," *Journal of Consulting Psychology* (1965) 29:296–301; D. Cappon, "The Dying," *Psychiatric Quarterly* (1951) 33:466-89; A. Weisman ve T. Hackett, "Predilection to Death," *Psychosomatic Medicine* (1961) 23:232-56; ve E. Kübler-Ross, *On Death and Dying* (New York: Macmillan, 1949).

[23] K. Weers, elyazması hazırlanıyor.

Kathy diyaliz sırasında öldü. Ölümün karşısında varolmaya daha fazla devam edemedi. İkinci Kathy doğmak zorunda kaldı. Ölümün ortasında doğan Kathy buydu.... Birinci Kathy uçarı bir çocuktu. Bir kerede tek bir anı yaşıyordu. Kafeteryadaki soğuk yemeklerden, cerrahi hemşirelik derslerinin sıkıcılığından, anne babasının adil olmayışından yakınırdı. Hayattaki hedefi hafta sonlarında eğlenmekti.... Gelecek çok uzaktı ve çok az ilgi yeterliydi. Sadece değersiz şeyler için yaşıyordu.

Ama ikinci Kathy – ben artık oyum. Hayatı çok seviyorum. Gökyüzündeki güzelliğe bakın! Muhteşem bir mavi! Bir çiçek bahçesine gidiyorum ve her çiçek beni büyüleyen göz alıcılıkta bir renge bürünüyor.... Bildiğim bir şey, eğer ilk Kathy olarak kalsaydım bütün hayatımı boşa harcamış olacaktım ve yaşamanın gerçekte ne büyük bir mutluluk olduğunu hiç öğrenemeyecektim. Yaşamaya başlamadan önce ölümün gözlerinin içine bakmak zorunda kaldım. Yaşamak için ölmem gerekiyordu. [24]

Ölümle sıradışı bir karşılaşma, alkolik hasta Arthur'un hayatında bir dönüm noktası oluşturmuştu. Hasta ilerleyen bir çöküş sürecine girmişti. Birkaç yıldır çok fazla miktarda içiyordu ve etkin bir psikoterapi ilişkisine izin verecek kadar uzun bir ayıklık dönemine girmiyordu. Bir terapi grubuna katılmış ve bir keresinde seansa o kadar sarhoş gelmişti ki kendinden geçmişti. Arthur kanepede kendinden geçmişken grup toplantıya devam etmiş, Arthur'a ne yapılabileceğini tartışmış ve sonunda kucaklayarak seanstan hastaneye taşımışlardı.

Bereket versin ki seans videoya kaydedilmişti ve Arthur daha sonra seyrettiğinde ölümle derin bir yüzleşmeye girmişti. Herkes yıllardır onun ölesiye içtiğini söylüyordu; fakat o bandı görene dek bu olasılığın kendisini etkilemesine hiç izin vermemişti. Kanepede uzanmış

---

[24] Schmitt, *Dialogue with Death*, s. 54.

yatan kendisine ait video bandı, etrafında onun hakkında konuşan insanlarla birlikte, bir yıl önce alkolizm yüzünden ölen ikiz kardeşinin cenazesine garip bir benzerlik taşıyordu. Kendisini, hakkında konuşan arkadaşlarının çevrelediği tabutuna uzanmış bir şekilde hayal etti. Bu düşünce Arthur'u derinden sarstı, yetişkin hayatı içindeki en uzun ayıklık dönemine girdi ve ilk kez kendisini sonuçta büyük yararı olan terapötik çalışmaya verdi.

Benim varoluşçu terapiye olan ilgim büyük ölçüde, birkaç yıl önce ölümün hastalarımdan biri üzerinde yaptığı etkiyle başladı. Jane, depresyonu, çok şiddetli bir gastrite neden olan stresi ve yaşadığı yaygın çaresizlik ve ümitsizlik duygusu nedeniyle terapiye girmek isteyen yirmibeş yaşında bir üniversite öğrencisiydi. İlk seansta problemlerini ayrıntılı bir şekilde anlattı ve tekrar tekrar, "Neler olduğunu bilmiyorum," diyerek ağladı. Bu ifadeyle ne demek istediğini anlamamıştım ve uzun bir kendini küçümseme nakaratıyla işlenmiş olduğu için bir süre sonra da unuttum. Jane'i bir terapi grubuyla tanıştırdım; grupta da güçlü bir ne olduğunu bilmeme duygusu sürdü. Ona ne olduğunu, diğer üyelerin kendisine karşı neden bu kadar ilgisiz olduklarını, neden konversiyon felci geçirdiğini, neden diğer grup üyeleriyle mazoşist bir ilişkiye girdiğini, neden terapistine çılgıncasına aşık olduğunu anlamıyordu. Hayat büyük ölçüde bir "esrar," "dışarılarda bir yerde" başına gelen, üzerine yağan bir şeydi.

Jane terapi grubunda çekingen ve sıkıcıydı. Her ifadesi önceden tahmin edilebiliyordu; konuşmadan önce gruptaki yüzler denizini inceliyor, diğerlerinin ne istediğine dair bir ipucu bulmaya çalışıyor ve sonra da olabildiğince fazla sayıda insanı hoşnut etmek için konuşuyordu. Saldırıdan kaçınmak, diğerlerini uzaklaştırmamak için ne gerekirse yapıyordu. (Kuşkusuz böylece insanları uzaklaştırıyordu, öf-

keden değil, sıkıntıdan.) Jane'in hayattan kronik bir geri çekilme içinde olduğu açıktı. Gruptaki herkes, onun kendisi etrafına sardığı razı olma kozasının içinde "gerçek Jane"i bulmaya çalışıyordu. Jane'i cesaretlendirmeye çalıştılar; toplumsallaşması, ders çalışması, mezun olmak için gerekli son ödevi tamamlaması, elbise satın alması, faturalarını ödemesi, kendisine bakması, saçlarını taraması, özgeçmişini hazırlaması, iş için başvurması için ısrar ettiler.

Bu öğütler terapideki hiçbir öğüt gibi işe yaramadı, böylece grup başka bir taktik denedi: Jane'e başarısızlığın çekiciliğini ve memnuniyet vericiliğini düşünmesi için ısrar ettiler. Karşılığı neydi? Başarısızlık neden bu kadar doyurucuydu? Bu soru dizisi daha üreticiydi ve karşılığın daha büyük olduğunu öğrendik. Başarısız olmak Jane'in genç kalmasını, korunmasını, seçim yapmak zorunda kalmamasını sağlıyordu. Terapistini idealleştirmek ve ona tapınmak da aynı amaca hizmet ediyordu. Yardım "oralarda bir yerdeydi." Jane'in terapideki ödevi, onun algıladığı şekliyle, kendisini, terapistinin muhteşem dokunuşunu vicdanen alıkoyamayacağı bir noktaya kadar güçsüzleştirmekti.

Terapideki can alıcı olay Jane'in koltuk altında büyük ve kötü bir lenf bezi yumrusu belirince gerçekleşti. Grup salı akşamı buluştu; Jane biyopsiyi salı sabahı yaptırmıştı ve büyümenin iyi mi kötü mü olduğunu öğrenmek için yirmidört saat beklemesi gerekiyordu. O akşamki toplantıya dehşet içinde geldi. Daha önce kendi ölümünü hiç düşünmemişti ve seans, grubun ona korkularıyla yüzleşmesi ve ifade etmesi için yardım ettiği güçlü bir toplantı oldu. En belirgin yaşantısı ürkütücü bir yalnızlıktı – her zaman bilincin sınırında gördüğü ve hep korktuğu bir yalnızlık. Jane o toplantıda, her ne yaparsa yapsın, kendini ne kadar güçsüzleştirirse güçsüzleştirsin sonunda ölümle tek

başına yüzleşeceğini fark etmişti – kimse onun için aracılık yapamaz, kimse onun yerine ölemezdi.

Ertesi gün lenf yumrusunun iyi huylu olduğunu öğrendi, fakat yine de bu deneyimin psikolojik etkileri derindi. Jane için her şey yerli yerine oturmaya başlamıştı. Daha önce hiç yapmadığı şekilde kararlar vermeye başladı ve hayatının dümenini eline aldı yine. Bir seans sırasında, "Sanırım neler olduğunu biliyorum," dedi. İlk şikayetini çoktan unutmuştum, fakat artık hatırlıyor ve çok iyi anlıyordum. Neler olduğunu bilmemek onun için çok önemliydi. Başka her şeyden çok yalnızlıktan ve yetişkin hayatına eşlik eden ölümden kaçınmaya çalışmıştı. Genç kalarak, seçim ve sorumluluklardan kaçınarak, her zaman onun yerine seçim yapabilecek, onun yanında olacak, ona eşlik edecek birilerinin olduğu mitine inanmayı seçerek sihirli bir şekilde ölümü yenmeye çalışmıştı. Büyümek, seçmek, kendini diğerlerinden ayırmak, yalnızlık ve ölümle yüzleşme anlamına da geliyordu.

Özetlemek gerekirse, ölüm kavramı psikoterapide önemli bir rol oynamaktadır, çünkü her birimizin hayatında önemli bir rol oynamaktadır. Hayat ve ölüm birbirine bağlıdır: ölümün fizikselliği bizi tahrip etse de ölüm *fikri* bizi korur. Ölümün kabul edilmesi hayata bir keskinlik hissi vermekte, hayat görüşünde kökten değişiklikler yapmaktadır ve insanı oyalanmalar, sakinleştiriciler ve önemsiz kaygılarla belirlenen bir yaşam tarzından daha otantik bir tarza taşıyabilir. Ölümle karşı karşıya kaldıktan sonra, önemli kişisel değişime giren insanlara ait örneklerde psikoterapi açısından belirgin ve önemli sonuçları vardır. Gerek duyulan şey, rastlantısal durumlar ya da ölümcül bir hastalığın ortaya çıkışına dayanmaktan çok, terapistlerin, bütün hastalarda bu terapötik potansiyeli ortaya çıkarmalarına izin verecek tekniklerdir. Bu konuları Bölüm 5'te bütünüyle ele alacağım.

Ölüm ve Anksiyete

Anksiyete psikoterapide öylesine merkezi ve belirgin bir rol oynar ki, bu konuyu irdelemeye pek gerek yoktur. Anksiyetenin benzersiz konumu, önemli psikiyatrik sendromların "reaksiyonlar" olarak adlandırıldığı geleneksel psikiyatrik hastalık sınıflamasında çok belirgindir – psikotik reaksiyonlar, nörotik reaksiyonlar, psikofizyolojik reaksiyonlar. Bu durumları *anksiyeteye gösterilen reaksiyonlar* olarak düşünürüz. Bunlar her ne kadar yanlış uyuma yönelik olsalar da anksiyeteyle başa çıkma çabalarıdır. Psikopatoloji bir vektördür – anksiyetenin ve bireyin hem nörotik hem de karaktere bağlı olan anksiyeteyle-savaşmaya yönelik savunmalarının bir sonucudur. Terapistler genellikle açıkta olan anksiyeteyle, anksiyetenin eşdeğerleriyle ya da kişinin kendini anksiyeteden koruma çabasıyla oluşturduğu savunmalar üzerinde çalışmaya başlar. Terapötik çalışma birçok yöne yayılmasına rağmen terapistler genellikle anksiyeteyi dayanak noktası olarak alırlar: anksiyeteye yönelik olarak çalışırlar, esas kaynaklarının üzerini açar ve son amaç olarak da bu kaynakları kökünden söker ya da parçalara ayırırlar.

ÖLÜM ANKSİYETESİ: İNSAN DENEYİMİ VE DAVRANIŞININ ETKİLİ BELİRLEYİCİSİ

Ölüm korkusu her zaman ve her yerde bulunur ve o kadar büyüktür ki, hayat enerjisinin büyük bir bölümü ölümün inkârında harcanır. Ölüm aşkınlığı insan yaşantısında önemli bir motiftir – en derin kişisel ve içsel olaylar, savunmalarımız, güdülerimiz, rüyalarımız ve karabasanlarımızdan en açık büyük makro-toplumsal yapılara, anıtlarımıza, dinlere, ideolojilere, sakin mezarlıklara, mumyalamalara, uzaya açılmamıza, gerçekte bütün yaşam şeklimize – zamanı doldur-

mamıza, oyalamalara düşkünlüğümüze, ilerleme mitine tereddütsüz inancımıza, "başarılı olma" dürtümüze, bitimsiz şöhret arzumuza kadar uzanır.

En temel insan grubu, toplumsal hayatın molekülleri, Freud'un düşündüğü gibi ölüm korkusuyla şekillendirilmiştir: ilk insanlar ayrılık ve karanlıkta dolaşan şeyler korkusuyla bir araya toplanmışlardır. Kendimizi sürdürmek için grubu sürdürürüz ve grubun geçmişinin incelenmesi, dolaylı ölümsüzlük için sembolik bir arayıştır. Gerçekte, tarihin kendisi, Hegel'in varsaydığı gibi, insanın ölüm karşısında ne yaptığıdır. Robert Jay Lifton, insanın sembolik ölümsüzlüğe ulaştığı birkaç tarzı tanımlamıştır. Bunların geniş yayılımlı kültürel anlamlarını düşünelim: (1) biyolojik tarz – insanın soyu boyunca, sonsuz biyolojik bağlantı zinciri içinde yaşamaya devam etmesi; (2) dinsel tarz – farklı, daha üst varoluş düzleminde yaşamak; (3) yaratıcı tarz – kişinin yaptığı işleriyle, kişisel buluşlarının kalıcı etkisi veya başkaları üzerindeki etkisiyle yaşamak (Lifton, terapistlerin kişisel güçlerini bu kaynaktan sağladıklarını öne sürmektedir: hastalarına yardım ederek, hastanın çocukları ve arkadaşlarının onun sporlarını kuşaktan kuşağa geçirmesiyle sonsuz bir zinciri başlatmaktadır); (4) ebedi doğa teması – insan doğanın dönüp duran güçlerine yeniden katılarak hayatta kalmaktadır; (5) yaşantısal aşkınlık tarzı – ölüm ve hayatın kaybolup insanın sürekli olarak "şu anda" yaşamasını sağlayacak kadar yoğun olan durumda "kendini kaybetmesi" yoluyla.[25]

Ölüm korkusu ve ölümsüzlük arayışına ait bu toplumsal dallanmalar o kadar geniş bir şekilde yayılmıştır ki, bu kitabın çok daha

---

[25] R. Lifton, "The Sense of Immortality: On Death and the Continuity of Life," *Explorations in Psychohistory*, ed. R. Lifton ve E. Olson (New York: Simon & Schuster, 1974), s. 271-88.

ötesine geçmektedirler. Bu konularda yazanlar arasında özellikle Norman Brown, Ernest Becker ve Robert Jay Lifton, ölüm korkusunun bizim toplumsal yapımızın dokusuna nasıl işlediğini harika bir şekilde göstermektedir. Ben burada ölüm anksiyetesinin etkilerinin bireyin içsel dinamikleri üzerinde nasıl bir etki yaptığıyla ilgilenmekteyim. Ölüm korkusunun birincil anksiyete kaynağı olduğunu ileri sürüyorum. Bu durum basit ve günlük sezgilerle uyumlu da olsa, kuram ve klinik uygulama için dallanmaları daha sonra göreceğimiz gibi çok geniştir.

ÖLÜM ANKSIYETESİ: TANIM

Önce "ölüm anksiyetesinin" anlamını incelememe izin verin. Birkaç terimi birbirinin yerine kullanacağım: "ölüm anksiyetesi," "ölüm korkusu," "çok büyük bir dehşet," "sonluluk korkusu." Filozoflar "varoluşun kırılganlığından" (Jaspers), "olmama" korkusundan (Kierkegaard), "daha öte bir olasılığın olanaksızlığından" (Heidegger), ontolojik anksiyeteden (Tillich) söz etmişlerdir. Bu ifadelerin birçoğu vurguda bazı farkları içermektedir, çünkü bireyler ölüm korkusunu çok farklı şekillerde hissedebilirler. Daha kesin olabilir miyiz? Ölümle ilgili olarak korktuğumuz şey tam olarak nedir?

Bu konuyu araştıran araştırmacılar korkunun, birbirinden ayrı çok sayıda küçük korkunun bileşimi olduğunu ileri sürmüşlerdir. Örneğin, James Diggory ve Doreen Rothman genel nüfustan alınan çok sayıda (S=563) kişiden ölümün birkaç sonucunu sıralamalarını istemişlerdir. Aşağıda ölümle ilgili yaygın korkuların azalan bir oranla sıralanışını görüyorsunuz:

1. Ölümüm akrabalarıma acı verir.
2. Bütün plan ve projelerim sona erer.

3. Ölüm süreci acı verebilir.
4. Artık hiçbir deneyimim olamaz.
5. Artık bana bağımlı olanlara bakamam.
6. Ölümden sonra hayat varsa başıma geleceklerden korkuyorum.
7. Ölümümden sonra bedenime ne olacağından korkuyorum. [26]

Bu korkulardan bazıları kişisel ölümle pek ilgili olmayabilir. Acıyla ilgili korkular ölümün bu tarafında yatmaktadır; yaşamdan sonraki korkular ölümü sonu olmayan bir olaya dönüştürerek iddiayı kanıtlanmış saymaktır; diğer korkular kişinin kendisiyle ilgili korkular değildir. Kişisel yok olma korkusu kaygı girdabının tam ortasında gibi görünmektedir: "plan ve projelerim sona erecek," ve "artık hiçbir deneyimim olmayacak."

Jacques Choron ölümle ilgili önemli felsefi görüşleri gözden geçirirken benzer bir analize varmıştır. Üç tür ölüm korkusu belirlemektedir: (1) Ölümden sonra meydana gelen şeyler, (2) ölme "olayı" ve (3) olmanın sona ermesi.[27] Bunlar içinde ilk ikisi Robert Kastenbaum'un işaret ettiği gibi ölümle *ilgili* korkulardır.[28] Daha merkezi bir ölüm korkusu gibi görünen şey üçüncüsü, yani "olmanın sona ermesidir" (yok olma, ortadan kaybolma, imha olma); benim bu bölümlerde ifade ettiğim de bu korkudur.

Korku ve anksiyete arasında kesin bir ayrımı ilk yapan Kirkegaard'dır; *bir* şeye karşı duyulan korkuyu *hiç*bir şeyden –"bireyin bir il-

---

[26] J. Diggory ve D. Rothman, "Values Destroyed by Death," *Journal of Abnormal and Social Psychology* (1961) 63(1): 205-10.

[27] J. Choron, *Modern Man and Mortality* (New York: Macmillan, 1964), s. 44.

[28] R. Kastenbaum ve R. Aisenberg, *Psychology of Death* (New York: Springer, 1972), s. 44.

gisinin olmadığı hiçbir şey değil,"[29] diye de hafif alaylı bir şekilde belirtmektedir– duyulan dehşetle karşılaştırmıştır. İnsan kendini kaybetmek ve bir hiç haline gelmekten dehşetle korkar (ya da kaygılanır). Bu anksiyetenin yeri belirlenemez. Rollo May'in dediği gibi, "Bir anda her yerden saldırır bize."[30] Ne anlaşılabilen ne de yeri belirlenebilen bir korkuyla yüzleşilemez ve daha da korkunç hale gelir: kaçınılmaz bir biçimde daha ileri anksiyeteyi ortaya çıkaran çaresizlik duygusunu meydana getirir. (Freud anksiyetenin çaresizliğe karşı bir reaksiyon olduğunu düşünmüştür; anksiyetenin "bir tehlikenin bulunduğunu gösteren bir işaret" olduğunu ve bireyin "çaresizlik durumunun başlamasını beklediğini" yazmıştır.)[31]

Anksiyeteyle nasıl savaşabiliriz? *Onu hiçbir şeyden bir şeye dönüştürerek.* Kirkegaard'ın "dehşetin kaynağı olan hiçbir şey adeta daha fazla bir şey haline gelir," derken kastettiği şey budur.[32] Rollo May "anksiyete korku olmaya çabalamaktadır," sözüyle aynı şeyi ifade etmektedir.[33] Eğer hiçbir şey korkumuzu bir şeyden duyulan korkuya dönüştürebilirsek kendimizi korumaya yönelik bir çaba içine girebiliriz – yani, ya korktuğumuz şeyden kaçabilir, ona karşı müttefik arar, onu yatıştırmak için büyü ayinleri geliştirebiliriz ya da onu ortadan kaldırmak için sistemli bir kampanya planlayabiliriz.

---

[29] S. Kierkegaard, *The Concept of Dread* (Princeton, N. J.: Princeton University Press, 1957), s. 55.

[30] R. May, *The Meaning of Anxiety*, gözden geçirilmiş baskı (New York: W. W. Norton, 1977), s. 207.

[31] S. Freud, "Inhibitions, Symptoms and Anxiety," Cilt XX, *Standard Edition* (Londra: Hogarth Press, 1959; ilk basımı 1926), s. 166.

[32] Kierkegaard, *Concept of Dread*, s. 55.

[33] May, *Meaning of Anxiety*, s. 207.

ÖLÜM ANKSİYETESİ: KLİNİK BELİRTİLER

Anksiyetenin korkuya dönüşmek için çabaladığı gerçeği klinisyenin birincil anksiyete kaynağını bulmaya yönelik çabasını karıştırır. Klinik çalışmada, orijinal biçimindeki birincil ölüm anksiyetesiyle nadiren karşılaşılır. Başlangıç halindeki oksijen gibi hızla başka bir duruma dönüştürülür. Küçük çocuk ölüm anksiyetesini önlemek için, bir sonraki bölümde anlatacağım gibi, inkâra dayanan, birkaç devreden geçen ve sonunda çıplak ölüm anksiyetesini bastıran ve yer değiştirme, yüceltme ve dönüştürme gibi savunmacı katmanların altına gömen oldukça karmaşık zihinsel işlem dizisini oluşturan koruyucu mekanizmalar geliştirir. Ara sıra hayattaki bazı sarsıcı deneyimler, savunma perdesinde bir gedik açar ve olgunlaşmamış ölüm anksiyetesinin bilince çıkmasına izin verir. Ancak, bilinçdışı ego bu gediği hızla kapatır ve anksiyetenin kaynağını bir kez daha saklar.

Kişisel deneyimlerimden bir örnek verebilirim. Bu kitabı yazmakla meşgul olduğum dönemde bir araba kazası geçirdim. Sakin bir caddede arabamı sürerken birdenbire kontrolden çıkmış ve üzerime doğru gelen bir araba gördüm. Kafa kafaya gerçekleşen çarpışma her iki arabayı da harap edecek güçte olmasına ve diğer sürücüde ciddi kesikler olmasına rağmen ben şanslıydım ve hiçbir fiziksel yara almamıştım. İki saat sonra bir uçağa bindim ve o akşam başka bir şehirde bir konferans verdim. Fakat, hiç kuşkusuz ciddi şekilde sarsılmıştım, şaşkın bir durumdaydım, titriyordum ve ne yiyebiliyor ne de uyuyabiliyordum. Ertesi akşam bir korku filmi (*Carrie: Günah Tohumu*) seyredecek kadar akılsızlık etmiş ve çok korktuğum için filmi sonuna kadar izleyememiştim. Birkaç gün sonra ara sıra görülen uykusuzluk ve anksiyete rüyaları dışında herhangi bir psikolojik bozukluk olmaksızın eve döndüm.

Fakat garip bir durum ortaya çıktı. O sırada California, Palo Alto'da Davranış Bilimlerinde İleri Araştırmalar Merkezi'nde bir araştırma yılı geçiriyordum. Meslektaşlarımı seviyor ve araştırmalarla ilgili konularda tartışmalar yaptığımız öğle yemeklerini iple çekiyordum. Kazadan hemen sonra bu öğle yemekleri sırasında yoğun bir anksiyete duymaya başladım. Söyleyecek önemli bir şeyim var mıydı? Meslektaşlarım bana karşı nasıl davranacaklardı? Kendimi aptal yerine koyuyor muydum? Birkaç gün sonra anksiyetem o kadar yoğun bir hal almıştı ki öğle yemeklerini başka bir yerde tek başıma yemek için bahaneler bulur olmuştum.

Aynı zamanda içinde bulunduğum durumu analiz etmeye de başlamıştım: öğle yemeği anksiyetesi ilk kez kazadan sonra ortaya çıkmıştı. Üstelik, kazayla ve hayatımı kaybetmeye çok yaklaşmamla ilgili anksiyete bir iki gün içinde kaybolmuştu. Anksiyetenin korku haline dönmeyi başardığı açıktı. Kazadan hemen sonra ciddi bir ölüm anksiyetesi ortaya çıkmıştı ve ben onu en önce yer değiştirerek "halletmiştim" – yani, gerçek kaynağından ayırarak ve uygun bir duruma bağlayarak. Bu nedenle, temel ölüm anksiyetem, benlik-saygısı, kişilerarası ilişkilerde reddedilme ya da aşağılanma korkusuna dönüştürülmeden önce yalnızca kısa bir süre için yaşamıştı.

Anksiyetemi halletmiş ya da "işlemiş" olmama rağmen yok etmemiştim; ve izleri aylar sonra bile hâlâ belirgindi. Öğle yemeği fobim üzerinde çalışmış olsam da bir dizi başka korku ortaya çıktı – araba kullanma korkusu, bisiklet korkusu gibi. Aylar sonra kayağa gittiğimde bir aksilikten o kadar korkar ve o kadar fazla tedbir alır hale gelmiştim ki, kayma zevkim ve yeteneğim ciddi şekilde yok olmuştu. Yine de bu korkular yer ve zaman içinde saptanabiliyor ve bazı sistemli yollarla idare edilebiliyorlardı. Ne kadar rahatsızlık verseler de

çok önemli değillerdi ve varlığımı tehdit etmiyorlardı.

Bu belirli korkulara ek olarak başka bir değişiklik daha fark ettim: dünya güvenilmez bir yer olarak görünüyordu. Benim için yuva olma özelliğini kaybetmişti: tehlike her yerdeydi. Ben, Heidegger'in "tekin olmama" (*unheimlich*) dediği şeyi –ölümün farkında olmanın tipik bir sonucu olarak düşündüğü (ve benim de tanıklık edebileceğim) "dünyada kendini evinde hissetmeme" deneyimi– yaşarken gerçekliğin yapısı değişmişti.[34]

Ölüm anksiyetesinin akıl sağlığı edebiyatında karışıklığa neden olan bir diğer özelliği ölüm korkusunun birçok farklı düzeyde yaşanabilmesidir. Birisi, daha önce ifade ettiğim gibi, ölme olayından, ölümün vereceği acıdan endişe duyabilir, bitirmediği projeleri için pişmanlık duyabilir, kişisel deneyimin sonu için yas tutabilir ya da "Ben varken ölüm yok; ölüm varken ben yokum. O halde ölüm benim için hiçbir şeydir," (Lucretius) diyerek yalın bir şekilde ölümün korkuya neden olmadığı sonucuna varan Epikuroscular gibi akla uygun ve serinkanlı bir şekilde kabul eder ölümü. Fakat bu tepkilerin ölüm görüngüsüne karşı verilen, yetişkine ait bilinçli düşünceler olduğunu unutmayın; bilinçdışında kalan ilkel ölüm endişesiyle hiçbir şekilde benzer değillerdir – varolmanın yapısının bir parçası olan, titiz kavramsal oluşumun gelişiminden önce hayatın erken döneminde şekillenen bir dehşet, ürpertici, tekin olmayan ve gelişmemiş bir dehşet, dil ve düşünceden önce ve dışında varolan dehşet.

Klinisyen, çıplak ölüm anksiyetesiyle nadiren karşılaşır: bu anksiyeteyle sıradan savunmalarla başa çıkılır (örneğin, bastırma, yer değiştirme, akla uygun hale getirme) ve bazı savunma mekanizmaları

---

[34] Heidegger, *Being and Time*, s. 223.

yalnızca bu anksiyeteye özgüdür (bakınız bölüm 4). Kuşkusuz bu durum bizi aşırı derecede rahatsız etmemelidir: her anksiyete kuramı için geçerlidir bu durum. Temel anksiyete her zaman birey için daha az zararlı olan bir şeye dönüştürülür; bu, bütün psikolojik savunma sisteminin işlevidir. Bir klinisyenin Freudyen değerlendirme çerçevesini kullanarak gizlenmemiş iğdiş edilme anksiyetesini gözlemesi çok nadirdir; bunun yerine anksiyetenin dönüşmüş hali görülür. Örneğin, bir erkek hastada kadın fobisi olabilir ya da belirli toplumsal ortamlarda erkeklerle rekabet halinde olmaktan korkabilir ya da heteroseksüel cinsel birleşmeden başka bir şekilde cinsel doyum elde etmeye eğilimli olabilir.

Bununla birlikte, varoluşçu "eğilim" geliştirmiş olan bir klinisyen "işlenmiş" ölüm anksiyetesini tanıyacak ve görünüşünün sıklığı ve çeşitliliğiyle hayrete düşecektir. Buna klinik örnekler vermek gerekirse, yakın zamanlarda varoluşçu anksiyeteden değil, sıradan, acı dolu ilişki sorunlarını çözmek için terapiye devam eden iki hasta gördüm.

Otuz yaşındaki Joyce, acı veren bir boşanmanın ortasında bulunan ve üniversitede görevli bir profesördü. Jack'le ilk kez onbeşinde çıkmaya başlamış ve yirmibir yaşında onunla evlenmişti. Evlilik birkaç yıl iyi gitmemişti ve bundan önceki üç yılı ayrı geçirmişlerdi. Joyce başka bir erkekle doyurucu bir ilişki geliştirmiş olmasına rağmen boşanmada daha ileri gidemiyordu. Aslında terapiye başlarken başlıca şikayeti, Jack'le konuşurken başlayan kontrolsüz ağlamasıydı. Ağlamasının analizi birkaç önemli faktörü ortaya çıkardı.

Birincisi, Jack'in kendisini sevmeye devam etmesi onun için en büyük öneme sahipti. Artık sevmemesine ve istememesine rağmen Jack'in kendisini çok sık düşünmesini ve başka hiçbir kadını sevmedi-

ği gibi sevmesini istiyordu. "Neden?" diye sordum. "Herkes hatırlanmak ister," diye cevap verdi. "Kendimi gelecek kuşaklara aktarmamın bir yolu bu." Bir insanın çocukları tarafından hatırlandığı sürece varolacağı varsayımı etrafında oluşturulan Yahudi Kaddiş inancını hatırlatmıştı bana. Jack kendisini unutunca bir parça ölüyordu.[*]

Joyce'un gözyaşlarının bir başka kaynağı o ve Jack'in çok güzel ve önemli deneyimler yaşamış olmalarıydı. Onlar birlikte olmadığında bu olayların yok olacağını düşünüyordu. Geçmişin yok olması zamanın acımasız akışını canlı bir şekilde hatırlatıyordu. Geçmiş gözden kaybolurken geleceğe ait bobin de kısalıyordu. Joyce'un kocası zamanı dondurmasına yardımcı oluyordu – geçmiş kadar geleceği de. Bunun bilincinde olmasa da Joyce'un geleceği kullanıp bitirmekten korktuğu açıktı. Örneğin, hiçbir zaman bir şeyi bitirmeme alışkanlığı vardı: eğer ev işi yapıyorsa her zaman evin bir köşesini temizlemeden bırakıyordu. "Bitirilmekten" dehşetle korkuyordu. Konsolda geri dönülmeyi bekleyen bir kitap olmadan yeni bir kitaba başlamıyordu hiç. İnsanın aklına, en önemli edebi çalışmalarını, geçmişi elinden bırakmayarak "zamanın yutan çenelerinden" kaçmaya adanmış olan Proust geliyordu.

Joyce'un ağlamalarının bir başka nedeni ise başarısızlık korkusuydu. Hayat kısa süre önceye kadar aralıksız olarak yükselen başarı

---

[*] Allen Sharp *Geddes'deki Yeşil Ağaç*'ta iki bölüme ayrılan küçük bir Meksika mezarlığını tanımlamaktadır: mezarları yaşayanların yerleştirdikleri çiçeklerle donatılmış olan "ölüler" ve mezarlarına artık bakım verilmeyen "gerçek ölüler" - artık hiçbir yaşayan tarafından hatırlanmamaktadırlar onlar.[35] Bir anlamda, çok yaşlı bir insan öldüğünde başka pek çok insan da ölmektedir; ölü insan onları da birlikte götürmektedir. Hiç kimse tarafından hatırlanmayan yeni ölüler, o anda, "gerçek ölüler" haline gelmektedirler.

[35] A. Sharp, *A Green Tree in Geddes* (New York: Walker, 1968).

merdivenlerinden oluşuyordu onun için. Evliliğinde başarısız olmak, onun da, kendi ifadesiyle, "herkes gibi olması" anlamına gelecekti. Önemli yetenekleri olmasına rağmen beklentileri çok büyüktü. Başlamak üzere olduğu bir araştırma programı için uluslararası bir ün, belki de nobel ödülü kazanmayı bekliyordu. Eğer beş yıl içinde böyle bir başarı elde edemezse enerjisini daha önce hiç yazmamış olmasına rağmen roman yazmaya verecek ve 1970'lerin *Tekrar Eve Dönemezsin*'ini yazacaktı. Fakat bu kendini özel hissetme duygusu için bazı nedenleri vardı: şu ana kadar bir hedefine ulaşamadığı olmamıştı hiç. Evliliğindeki başarısızlığı, yükselişindeki ilk duraklama, tekbenci, mağrur dünyasına ilk meydan okumaydı. Evlilikteki başarısızlığı onun özel olma hissini tehdit ediyordu, ki bu bölüm 4'te anlatacağım gibi, en yaygın ve en güçlü ölümü yadsıma savunma mekanizmalarından biridir.

O halde, Joyce'un sıradan probleminin, birincil ölüm anksiyetesine kadar uzanan kökleri bulunmaktadır. Bu olgular –sevilme ve sonsuza kadar hatırlanma arzusu, zamanı dondurma isteği, kişisel incinebilirliğe inanma, bir başkasıyla birleşme arzusu– varoluşçu yönelimli bir terapist olarak bana göre Joyce için hep aynı işlevi görüyordu: ölüm anksiyetesini hafifletmek.

Bunların her birini analiz edip bu görüngülerin ortak kaynağını anlamaya başlayınca Joyce'un çizdiği klinik tablo olağanüstü şekilde iyileşti. En çarpıcısı da, Jack için duyduğu nevrotik gereksinimden ve Jack'in hizmet ettiği ölüme meydan okuma işlevi için onu kullanmaktan vazgeçince, ilk kez ona gerçek bir sevgiyle döndü ve evliliğini tamamen farklı temellerde yeniden kurdu. Fakat bu, bölüm 8'de anlatacağım tamamen farklı bir konuyu oluşturuyor.

Ve bir de Betty vardı. Otuz yaşında, erkeklerle doyurucu bir ilişki

kuramadığı için terapiye giren bekâr kadın. Daha önce pek çok durumda, onun ifadesiyle "başarısız seçimler" yapmış ve erkeğine olan ilgisi sona erdiği için de ilişkiyi bitirmişti. Terapideyken de kısırdöngüye devam ediyordu: bir erkeğe aşık oluyor, kararsızlık işkencesine giriyor ve sonunda erkeğe bağlanamıyordu.

İkilemini analiz ettiğimizde kalıcı bir ilişki oluşturmak için kendini zorlanmış hissettiği belirgin hale geldi: yalnızlıktan, bekâr hayatı yaşamaktan bıkmıştı ve çocuk sahibi olmak için çıldırıyordu. Hissettiği baskı, yaşlanmak ve çocuk doğurma yaşını geçme endişeleriyle yoğunlaşıyordu.

Bununla birlikte, sevgilisi evlilik hakkında konuşmak istediğinde paniğe kapılıyor ve adam baskı yaptıkça daha endişeli hale geliyordu. Beth evliliği duvara çivilenmeye benzetiyordu: formaldehidin biyolojik örnekleri sabitlediği gibi o da sonsuza kadar sabitlenecekti. Gelişmeye devam etmek, başka bir şey haline gelmek, şu anda olduğundan daha farklı bir şey olmak onun için önemliydi; ve sevgilisinin çok kayıtsız olmasından, kendisinden ve hayatından fazlasıyla memnun olmasından korkuyordu. Beth yavaş yavaş hayatındaki bu motifin öneminin farkında olmaya başlamıştı. Hiçbir zaman şu anda yaşamıyordu. Yemek yer ya da servis yaparken bile bir sonra gelecek olan yemeği düşünüyordu; asıl yemeği yerken tatlıyı düşünüyordu. Çoğu kez "alışmakla" bir tuttuğu "bir yere yerleşmekten" korkuyordu. Evlilik ya da başka türlü bir bağlılığı düşündüğünde kendi kendine çoğu kez, "Hayatın hepsi bu mu?" sorusunu soruyordu.

Beth terapide bu konuları incelerken –her zaman kendisinin ilerisinde olma zorlantısı, yaşlanma, ölüm ve hareketsizlik korkusu– hiç olmadığı kadar kaygılı bir hal aldı. Bir akşam, derinlemesine bir araştırma yaptığı bir seansın ardından olağanüstü bir korku duymaya

başladı. Köpeğini dolaştırırken dünya dışı bir varlığın kendisini takip ettiği gibi garip bir hisse kapılmıştı. Arkasına, etrafına bakınmış ve sonunda koşarak eve geri dönmüştü. Daha sonra fırtına çıkmış ve Beth çatının havaya uçacağı ve evinin sürüklenip gideceği gibi mantıkdışı bir korkuyla bütün gece uyanık yatmıştı. Bölüm 5'te anlatacağım gibi, *bir* şey korkusunun (Beth'in durumunda evlilik ya da yanlış seçim yapma korkusu) gerçekte ne olduğunun anlaşıldığı durumlarda çoğu kez anksiyete artışı ortaya çıkmaktadır – yani *hiç*bir şey korkusu. Beth için evlilik baskısı ve evlilik korkusunun her ikisi de kısmen daha derindeki ölüm anksiyetesini frenlemenin yüzeye yansımalarıydı.

Çoğu klinisyen, ölüm anksiyetesinin varlığını ve dönüşümünü tüm klinik psikopatoloji yelpazesinde tarif etmektedir. Bölüm 4 bu konuyla derinlemesine ilgilendiği için benim burada yalnızca altını çizmem gerekiyor. R. Skoog, obsesyon nevrozu görülen hastalarının yüzde 70'inden fazlasının, hastalıklarının başlangıcında, güvenliği-bozucu ölüm deneyimi yaşadıklarını belirtmektedir. Sendrom geliştikçe hastalar dünyalarını kontrol etmek ve beklenmedik şeyleri ya da kazaları önlemeyle aşırı derecede ilgilenir hale gelmektedirler. Hastalar düzensizlik ya da pislikten uzak durmakta ve kötülük ve tehlikeleri uzak tutmak için bazı kurallar geliştirmektedirler.[36] Erwin Strauss obsesyon hastasının çürüme, hastalık, mikrop ve kirden tiksinmesinin kişisel yok olmayla yakından ilgili olduğuna dikkati çekmektedir.[37] W. Schwidder bu obsesif savunmaların ölüm anksiyetesini anla-

---

[36] R. Skoog, akt. J. Meyer, *Death and Neurosis* (New York: International Universities Press, 1975), s. 47.

[37] E. Strauss, akt. E. Weigert, "Loneliness and Trust–Basic Factors of Human Existence," *Psychiatry* (1960) 23:121-30.

mada tamamen etkin olmadığını gözlemlemiştir. Yüzün üzerinde obsesyonel-fobik hasta üzerinde yaptığı çalışmada, hastaların üçte birinin sıkışma ve karanlıktan korktuğunu ve biraz daha büyük bir oranda da açık ölüm anksiyetesi bulunduğunu göstermiştir.[38]

Herbert Lazarus ve John Kostan, sendromun aşırı dışavurulmasıyla (oldukça yaygın bir durumdur: doktora başvuran bütün hastaların yüzde 5 ila 10'u bu şikayetten yakınır) ilgili geniş bir çalışmada, bir dizi başka fobiye dönüşen ölüm anksiyetesinin altta yatan dinamiklerini vurgulamaktadır. Ölüm anksiyetesine engel olamamak aşırı dışavurum paniğiyle sonuçlanmaktadır.[39]

D. B. Friedman, ölüm anksiyetesinin, herkes tarafından unutulacağı şeklindeki obsesif düşünceye dönüştüğü bir obsesyon hastasını tarif etmektedir. Bununla bağlantılı olarak, dünyadaki kendisiyle ilgili bütün heyecanlı şeyleri kaçırdığı gibi endişeleri de vardı: "Gerçekten yeni bir şey hep ben ortalıkta yokken oluyor, benden önce ya da benden sonra, ben doğmadan önce ya da ben öldükten sonra."[40]

Devamlı olarak kendisinin ya da bedeninin güvenliği ve iyiliği konusunda endişelenen hipokondriyak hastada ölüm anksiyetesi çok zayıf bir şekilde gizlenmiştir. Hipokondriyak hastalık çoğunlukla hasta ya da bir yakınının geçirdiği ciddi bir hastalıktan sonra ortaya çıkar. V. Kral, hastalığın başlangıcında doğrudan yaşanan ve daha sonra pek çok organa yayılan ölüm korkusu bulunduğunu gözlemiş-

---

[38] W. Schwidder, akt. J. Meyer, *Death and Neurosis* (New York: International Universities Press, 1975), s. 54.

[39] H. Lazarus ve J. Kostan, "Psychogenic Hyperventilation and Death Anxiety," *Psychosomatics* (1969) 10:14-22.

[40] D. Friedman, "Death Anxiety and the Primal Scene," *Psychoanalytic Review* (1941) 48:108-18.

tir.[41]

Bazı klinik araştırmalar, depersonalizasyon sendromlarında ölüm anksiyetesinin merkezi rolünü bildirmiştir.[42] Örneğin, Martin Roth, depersonalizasyon sendromu gösteren hastaların yüzde 50'sinden fazlasında ölüm ya da ciddi hastalığın hızlandırıcı olay olduğunu bulmuştur.[43]

Bu nevrotik sendromlar önemli bir ortak özelliği paylaşmaktadır: hastaya sıkıntı verseler ve onu kısıtlasalar da, açık ve insanı dehşete düşüren ölüm anksiyetesinden korumada başarılı oluyorlar.

ÖLÜM ANKSİYETESİ: DENEYSEL ARAŞTIRMALAR

Geçen otuz yıl boyunca ölüm üzerine sürekli, fakat yavan deneysel sosyal bilim araştırmaları akışı olmaktadır. Ölümle ilgili hemen hemen bütün araştırma makaleleri, araştırmaya açık davetle ve özenli araştırma eksikliği nedeniyle ya şikayetle ya da öfkeli itirazlarla başlamaktadır. Literatürü taradıktan sonra elimde olmadan ben de benzeri bir şikayette bulunacağım. Ölüm üzerine tahmine ya da izlenimciliğe dayanan yazılarla, bu konudaki deneysel araştırma arasındaki zıtlık çok çarpıcıdır. Örneğin, 1972 yılına kadar ölümle ilgili bibliyografyada 2.600 kitap ve makale listelenmiştir; fakat bunların yüzde 2'den daha azı deneysel araştırmayı rapor etmekte olup çok azı varoluşçu kuram ve uygulamayla doğrudan bağlantılıdır.

---

[41] V. Kral, "Psychiatric Observations under Seven Chronic Stress," *American Journal of Psychiatry* (1951) 108: 185-192.

[42] A.g.y., J. Meyer, *Death and Neurosis*, s. 58; ve A. Heveroch, akt. J. Meyer, *Death and Neurosis*, s. 58.

[43] M. Roth, "The Phobic Anxiety-Depersonalization Syndrome and Some General Aetiological Problems in Psychiatry," *Journal of Neuropsychiatry* (1959) 1:293-306.

Benim şu anki tartıştıklarımla uzaktan bağlantılı bir araştırma şu konuları araştırmaya çalışmıştır: ölüm anksiyetesinin bulunma sıklığı, ölüm anksiyetesinin derecesi ve çok sayıda değişkenle –demografik (yaş, cinsiyet, evlilik durumu, meslek, din, eğitim, vs.), kişilik faktörleri (MMPI boyutları,[*] genel anksiyete ve depresyon düzeyleri) ve hayat deneyimleriyle (erken kayıp, akıl hastanesine kapatılma) ilgili korelatif çalışmalar– ve ölüm anksiyetesiyle psikopatoloji veya diğer psikolojik deneyimler, özellikle, fantaziler, rüyalar ve karabasanlar arasındaki ilişki.

Buraya kadar güzel. Ancak, Robert Kastenbaum ve Ruth Aisenberg'in özenli eleştirilerinde işaret ettikleri gibi, bu çalışmalar, birkaç istisna dışında, ya çalışma alanı bakimından ciddi biçimde sınırlı ya da yöntem açısından ciddi biçimde kusurludurlar.[44] Çoğu çalışma, ölüm anksiyetesini belirsiz bir tarzda incelemektedir; örneğin, kişinin kendi ölüm korkusuyla başkasının ölümü korkusunu ya da kendi ölümünün başkaları üzerindeki etkilerine ait olan korkusunu ayırt edememektedirler.

Ancak, daha da ciddi bir problem vardır ki, o da, çoğu çalışmanın ölüme karşı bilinçli tutumları ya da bilinçli anksiyete göstergelerini ölçmesidir. Bu çalışmaların, (birkaç istisna dışında[45]) geçerlik ve güvenirliği yapılmamış, alelacele hazırlanmış "ev yapımı" ölçekler kullanmaları problemi ikiye katlamaktadır.

---

[*] Minnesota Çok Yönlü Kişilik Çizelgesi.

[44] R. Kastenbaum ve R. Aisenberg, *Psychology of Death.*

[45] D. Lester, "Experimental and Correlational Studies of Fear of Death," *Psychological Bulletin* (1967) 64(1); 27-36; ve D. Templer and C. Ruff, "Death Anxiety Scale Means, Standard Deviations, and Embedding," *Psychological Reports* (1971) 29:173-74.

Bir mesleki çalışma ilginçtir. Tıp öğrencileri, bilinçli ölüm anksiyetesi ölçeği ve "otoriterlik" ölçeği (California Kişilik Çizelgesi F ölçeği) kullanılarak incelenmişlerdir. Ölüm anksiyetesi ve otoriterlik arasında olumsuz bir ilişki bulunmuştur – yani, otoriterlik ne kadar fazlaysa ölüm anksiyetesi o kadar azdır ya da bunun tersi geçerlidir. Üstelik, psikiyatriyi seçen tıp öğrencilerinin ölüm anksiyetesi, cerrahiye girenlere göre daha fazladır (ve otoriterlikleri daha azdır).[46] Belki cerrahlar ölüm anksiyetesine karşı daha iyi savunulmaktadırlar ve psikiyatristler ölüm anksiyetesinin daha fazla farkındadırlar. (Belki de, deneyimsiz psikiyatristlerin daha mutlak bir ölüm anksiyeteleri vardır ve kişisel rahatlama arayışı içinde akıl sağlığı alanına girmektedirler.)

Bazı araştırma projeleri gerçekten dindar kişilerde daha az ölüm anksiyetesi olduğunu göstermiştir.[47] Bir ebeveynini kaybeden çocuklarda daha fazla ölüm anksiyetesi görülmektedir.[48] Çoğu çalışma yaşla ilişkili çok az fark göstermektedir,[49] ancak ölüm kaygısıyla ölüme ya-

---

[46] P. Livingston ve C. Zimet, "Death Anxiety, Authoritarianism and Choice of Speciality in Medical Students," *Journal of Neurological and Mental Disorders* (1965) 140:222-30.

[47] W. Swenson, "Attitudes Toward Death in an Aged Population," *Journal of Gerontology* (1961) 16(1):49-52; D. Martin ve L. Wrightsman, "The Relationship Between Religious Behavior and Concern About Death," *Journal of Social Psychology* (1865) 65:317-23; ve D. Templer, "Death Anxiety in Religiously Very Involved Persons," *Psychological Reports* (1972) 31:361-67.

[48] N. Iammarino, "Relationship between Death Anxiety and Demographic Variables," *Psychological Reports* (1975) 37:262.

[49] Iammarino, "Death Anxiety and Demographic Variables;" Swenson, "Attitudes Toward Death," A. Christ, ""Attitudes toward Death among a Group of Acute Geriatric Psychiatric Patients," *Journal of Gerontology* (1961) 16 (1): 56-59; ve P. Rhudick ve A. Dibner, "Age, Personality, and Health Correlates

kın olma arasında olumlu bir ilişki vardır.[50] Bin üniversite öğrencisi üzerinde en yaygın korkuyla ilgili olarak yapılan bir çalışma, ölümle ilgili korkuların bu grupta son derece önemli olduğunu göstermektedir.[51]

Bazı çalışma projeleri, kadınlarda erkeklere göre daha fazla bilinçli ölüm anksiyetesi olduğunu göstermiş, fakat bunu açıklamaya çalışmamıştır.[*] [53]

Bilinçli ölüm anksiyetesinin incelenmesi ilginç olsa da, kişilik yapısı ve psikopatolojinin anlaşılmasıyla çok sınırlı ilişkisi vardır. Dinamik psikolojinin temel taşı güçlü anksiyetenin bilinçli *kalmadığı* şeklindedir: bastırılır ve "işlemden geçirilir." Anksiyete kaynağının işlemden geçirilmesindeki önemli adımlardan biri duygunun nesne-

---

of Death Concerns in Normal Aged Individuals," *Journal of Gerontology* (1961) 16 (1):44-49.

[50] M. lieberman ve A. Coplan, "Distance from Death as a Variable in the Study of Aging," *Developmental Psychology* (1970) 2:71-84.

[51] M. Means, "Fears of One Thousand College Women," *Journal of Abnormal and Social Pschology* (1936) 31:291-311.

[*] Geniş bir çalışma (S=825) kadın-erkek arasında bir fark olmadığını göstermiştir, fakat verilerin dikkatli bir şekilde incelenmesiyle kadınların soru formundaki rahatsızlık verici soruları cevaplandırmaya erkeklere göre daha az istekli oldukları görülmektedir; örneğin, bir madde ("Kendinizi ölürken ya da öldükten sonra hayal ediyor musunuz") kadınların yalnızca yüzde 78'i ve erkeklerin yüzde 98'i tarafından cevaplandırılmıştır.[52]

[52] W. Middleton, "Some Reactions Toward Death among College Students," *Journal of Abnormal and Social Psychology* (1936) 3:165-73.

[53] Templer ve Ruff, "Death Anxiety Scale Means;" lamarino, "Death Anxiety and Demographic Variables;" ve D. Templer, C. Ruff ve C. Franks, "Death Anxiety; Age, Sex and Parental Resemblance in Disease Populations," *Developmental Psychology* (1971) 4:108.

den ayrılması ya da yalıtılmasıdır. Bu nedenle, insan ölümü yalnızca hafif bir rahatsızlıkla düşünebilir ve yer değiştirmiş anksiyeteyi gerçek kaynağına ait çok az ipucuyla yaşayabilir. Kısaca tartışılacak olan birkaç çalışma, bilinçli ve bilinçdışı ölüm anksiyetesi arasındaki farka karşı duyarlı davranmış ve ölüm korkusunu bilinçdışı düzeyde ele almaya çalışmıştır. TAT,[*] Rorschach, rüya analizleri, sözcük-çağrışım testi, cümle tamamlama testi ve taşitoskop projeksiyonu ve galvanik deri refleksi gibi araçlar kullanmışlardır.

ÖLÜM ANKSİYETESİ VE PSİKOPATOLOJİ

Bilinçli ölüm anksiyetesi. Birbirinden ayrı birkaç çalışma, bilinçli ölüm anksiyetesiyle psikopatolojiyi birbiriyle ilişkilendirmeye çalışmıştır. Gönüllü öğrencilerde, ölüm anksiyetesi ve nevrotik oluş (Eysenck nevrotiklik ölçeği) arasında olumlu bir bağlantı bulunmuştur.[54] "Küçük" bir suç (suç hakkında başka bir açıklama yapılmamıştır) nedeniyle hapiste yatanlar normal kontrol grubuyla karşılaştırıldığında önemli ölçüde daha fazla ölüm anksiyetesi gösterdikleri, ölümü daha fazla düşündükleri ve cenaze ve fiziksel hastalıklardan daha fazla korktukları ve çoğunlukla ölüm hakkındaki bastırılan düşüncelerin daha fazla farkında oldukları görülmüştür.[55] Yaşlı psikiyatrik hastalarda bilinçli ölüm anksiyetesi MMPI depresyon ölçeğiyle olumlu bir bağlantı göstermektedir; aslında, bağlantı o kadar güçlüdür ki, araştırmacılar artmış ölüm anksiyetesinin yaşlılarda depresif sendromun

---

[*] Tematik Algı Testi.

[54] P. Thauberger, "The Avoidance of Ontological Confrontation," yayımlanmamış doktora tezi, University of Saskatchewan, 1974.

[55] C. Stacey ve K. Markin, "The Attitudes of College Students and Penitentiary Inmates toward Death and a Future Life," *Psychiatric Quarterly*, supplement (1952) 26:27-32.

önemli bir parçası olduğunu ileri sürmüşlerdir. Aynı çalışma, ölüm anksiyetesi ve somatik semptomlar arasında herhangi bir bağlantı göstermemiştir (Cornell Medical Index'te).[56] Somatikleştirme büyük bir olasılıkla ölüm anksiyetesine tepki olarak ortaya çıkmaktadır.

Çalışmalar normal yaş popülasyonunda açık ölüm anksiyetesi olmadığını gösterse de,[57] psikolojik açıdan olgunlaşmamış yaşlılarda ya da psikiyatri hastalarında yüksek ölüm anksiyetesi bulunduğuna dair kanıtlar sunmaktadır.[58] Ergenler, diğer yaş gruplarına göre daha yüksek ölüm anksiyetesi gösterme eğilimindedirler; ve psikopatoloji (bu çalışmada hapse girmeyi gerektirecek büyüklükte suç hareketleri olarak tanımlanmaktadır) bulgusu gösteren bireylerin kontrol grubuna göre daha fazla ölüm anksiyetesi gösterdiklerini bir kez daha görüyoruz.[59] Normal ve akıl hastanesine yatırılan "normal-altı ergenlik çağındaki kızları" karşılaştıran bir çalışma akıl hastanesindekilerin ölümden daha fazla korktuklarını göstermiştir.[60] Benzer şekilde, başka bir araştırmacı, lise öğrencisi olan başarısız kızların ölümden anlamlı ölçüde daha fazla korktuklarını bulmuştur – "bazen o kadar

---

[56] D. Templer, "Death Anxiety as Related to Depression and Health of Retired Persons," *Journal of Gerontology*, (1971) 26:521-23.

[57] Swenson, "Attitudes toward Death," J. Munnichs, Old *Age and Finitude* (Basel ve New York: Karger, 1966); ve S. Shrut, "Attitude toward Old Age to Death," *Mental Hygiene* (1958) 42:259-63.

[58] Munnichs, *Old Age and Finitude*; A. Christ, "Attitude toward Death among a Group of Acute Geriatric Psychiatric Patients," *Journal of Gerontology* (1961) 16:56-59; ve Kastenbaum ve Aisenberg, *Psychology of Death*, s. 83.

[59] Kastenbaum ve Aisenberg, *Psychology of Death*, s. 107.

[60] C., Stacy ve M. Reichers, "Attitudes toward Death and Future Life among Normal and Subnormal Adolescent Girls," *Exceptional Children* (1959) 20:259-62.

yaygındır ki yalnızca dolaylı yollarla iletilebilmektedir."[61]

Bilinçdışı ölüm anksiyetesi. Fakat bilinçli ölüm tutumları ve anksiyetesiyle ilgili bu çalışmaların, ölüm anksiyetesinin psikodinamiklerdeki rolünü anlamada çok az yardımı olmaktadır. Bu yüzden, bazı araştırmacılar, ölümle ilgili bilinçdışı kaygıları incelemeye çalışmıştır. Feifel ve arkadaşları, üç kaygı düzeyi belirlemişlerdir: (1) bilinçli ("Kendi ölümünüzden korkuyor musunuz?" sorusuna verilen cevaplara göre ölçülmüştür); (2) fantezi ("Ölümünüzü düşündüğünüzde aklınıza hangi fikirler ya da hayaller geliyor?" sorusuna verilen cevapların olumlu ya da olumsuzluğunun kodlanmasıyla ölçülmüştür); (3) alt-düzeyde farkındalık (sözcük-çağrışım testinde ve renk sözcük karışımı testinde ölümle ilgili sözcüklere verilen ortalama reaksiyon zamanıyla ölçülmüştür).[62]

Araştırmacılar ölüm kaygılarının bu düzeylerin her birinde büyük ölçüde değiştiğini bulmuşlardır. Bilinçli düzeyde büyük çoğunluk (yüzde 70'in üzeri) ölüm korkusunu inkâr etmiştir. Fantezi düzeyinde yüzde 27 ölüm korkusunu inkâr etmiş, yüzde 62 çelişkili cevaplar vermiş ve yüzde 11'i ölüm anksiyetesine dair önemli kanıtlar vermiştir. Farkındalığın altındaki düzeyde deneklerin çoğu, ölümden nefret etmeye dair kanıtlar sergilemiştir. Normaller, nevrotik ve psikotik bireyler arasındaki en önemli fark, psikotiklerin diğerlerine göre daha yaygın ölüm korkusu göstermeleridir. Daha bilinçli düzeyde bulunan daha yaşlı denekler ve daha dindar denekler, ölümü, "oldukça

[61] A. Maurer, "Adolescent Attitudes toward Death," *Journal of Genetic Psychology* (1964) 105:79-80.

[62] H. Feifel ve A. Branscomb, "Who's Afraid of Death?" *Journal of Abnormal Psychology* (1973) 81(3):282-88; ve H. Feifal ve L. Herman, "Fear of Death in the Mentally Ill," *Psychological Reports* (1973) 33:931-38.

olumlu bir havada algılamakta, fakat sezgisel düzeyde anksiyeteye yenilmektedirler."[63] Bu çalışmalar, basit araçlar kullanmalarına rağmen ölüm kaygısını değişik farkındalık düzeylerinde araştırmanın gerekliliğine işaret etmektedirler.

İlginç bir deneyde, W. W. Meissner, anlamlı bilinçdışı anksiyetenin varlığını göstermiştir.[64] Elli maddelik bir dizinin sunulduğu normal deneklerin galvanik deri reflekslerini (GSR) test etmiştir: bu maddelerin otuzu tarafsız terimleri ve yirmisi ölüm sembollerini (örneğin, siyah, sönen bir mum, seyahat, uyuyan bir insan, sessiz biri, bir köprüyü geçmek) içermektedir. Ölüm sembolleri kontrol sözcüklerine göre anlamlı derecede büyük GSR tepkisi uyandırmıştır.

Kloss Magni, bilinçdışı ölüm anksiyetesini bir başka şekilde test etmiştir.[65] Ölümle ilgili sahneler (cenaze resimleri, çürümüş ve parçalanmış cesetler, vs.) gittikçe artan sürelerle taşitoskopla gösterilmiştir. Magni, deneğin sahneyi tanımlaması için gereken süreyi ölçmüş ve kilisede papazlığa başlamak üzere olan ilahiyat öğrencilerinin sahneleri tanımlamak için, başkalarına hizmet etmeyle daha az uğraşacakları araştırmacılık ya da öğretmenlik kariyerini planlayanlara göre önemli ölçüde daha az süreye gereksinim duyduklarını (ve bu nedenle önemli ölçüde daha az bilinçdışı ölüm anksiyeteleri olduğunu) göstermiştir. Görüşme verilerini[66] ya da TAT verilerini[67] kullanan bazı ça-

---

[63] Feifal ve Branscomb, "Who's Afraid of Death?"

[64] W. Meissner, "Affective Response to Psychoanalytic Death Symbols," *Journal of Abnormal and Social Psychology* (1958) 56:295-99.

[65] K. G. Magni, "Reactions to Death Stimuli among Theology Students," *Journal for the Scientific Study of Religion* (Sonbahar 1970) 9(3):247-48.

[66] Kastenberg ve Aisenberg, *Psychology of Death*, s. 95.

[67] Rhudick ve Dibner, "Age, Personality, and Health Correlates."

lışmalar, yüksek düzeyde nevrotiklik gösteren bireylerde daha fazla ölüm anksiyetesi olduğunu göstermiştir.

Yaşlılarda TAT ve cümle tamamlama testlerini kullanarak yapılan bilinçdışı ölüm anksiyetesi çalışmaları, kendilerine aile ortamına benzer ayrı yaşama merkezlerinin tahsis edildiği yaşlı bireylerin, geleneksel huzurevlerinde kalan yaşlılara göre daha az ölüm anksiyetesine sahip olduklarını göstermiştir.[68] Bunun yanı sıra, yaşlılar eğer birçok hayat etkinliğiyle meşgullerse bilinçdışı ölüm anksiyeteleri daha az olmaktadır.[69] Yaşlılarda TAT ile belirlenen ölüm anksiyetesi MMPI nörotiklik göstergeleriyle (hipokondri, bağımlılık, içtepisellik ve depresyon) olumlu bir bağlantı göstermektedir.[70] Bilinçdışı ölüm anksiyetesiyle ilgili olarak, orta yaşlı ve yaşlı bireyler üzerinde yapılan bir çalışma (cümle-tamamlama projektif tekniği) daha genç yetişkinlerin yaşlı arkadaşlarından daha fazla ölüm anksiyetesine sahip olduklarını göstermiştir.[71]

Eğer ölüm korkusu, birincil anksiyete kaynağıysa o halde bilinçdışı temalar çoğu kez göreli olarak gizlenmemiş şekillerde ortaya çıktıkları rüyalarda bulunmalıdır. Rüyalar üzerinde yapılan geniş bir normatif çalışma, açık ölüm anksiyetesinin rüyaların yüzde 29'unda görüldüğünü göstermiştir.[72] Kâbusların geniş bir şekilde incelendiği bir çalışma, yetişkinlerin rüyasında görülen en yaygın anksiyetenin

---

[68] Shrut, "Attitude Toward Old Age."

[69] Swenson, "Attitudes Toward Death."

[70] Templer, "Death Anxiety."

[71] N. Kogan ve R. Shelton, "Beliefs about 'Old People,' " *Journal of Genetic Psychology* (1962) 100:93-111.

[72] M. Kramer, C. Winget ve R. Whitman, "A City Dreams: A Survey Approach to Narative Dream Content," *American Journal of Psychiatry* (1971) 127:86-92.

ölmek ya da öldürülmek olduğunu açığa çıkarmıştır. Diğer yaygın temalar da ölümle bağlantılıdır: bazı aile üyeleri ya da başka bir kişi ölüyor ya da rüyayı gören kişinin hayatı bir kaza ya da kendisini takip eden biri tarafından tehdit ediliyordu.[73] Bilinçdışı ölüm anksiyetesinin miktarı ölüm kâbuslarının sayısıyla bağlantılı mıdır? Çalışmalar, kullanılan belirli ölüm anksiyetesi ölçeğine dayanan çelişkili sonuçları göstermektedir. Ancak, yakın bir arkadaşını ve akrabasını kaybeden (özellikle on yaşının altında olan) bir deneğin ölümle ilgili kâbuslar görmesi olasılığı büyüktür.[74] Bir çalışma ilginç bir bulguyu ortaya koymaktadır: bilinçli ölüm anksiyetesiyle rüyalardaki ölüm temaları arasında çan eğrisine benzeyen bir ilişki vardır.[75] Başka bir deyişle, çok yüksek ya da çok düşük bilinçli ölüm anksiyetesine sahip olan kişiler ölümle ilgili kâbuslar görme eğilimindedir. Büyük bir olasılıkla yüksek bilinçli anksiyete, çok yüksek olduğu için engel olunamayan ve rüyalara (kâbuslara) ve bilince yayılan yüksek bilinçdışı anksiyeteyi yansıtmaktadır. Çok düşük bilinçli ölüm anksiyetesi (ortalama bir bireyde beklenenden daha düşük), uyanık haldeyken inkâr ve bastırmayla engel olunan, fakat uyku durumunda rüya sansürünü aşan güçlü bilinçdışı ölüm anksiyetesini yansıtıyor olabilir.

Özet olarak, ölüm anksiyetesiyle ilgili araştırma literatürü, ölüm korkusunun psikopatoloji ve psikoterapideki rolünü anlayışımızı art-

---

[73] H. Cason, "The Nightmare Dream," *Psychology Monographs* (1935) 209:46.

[74] M. Feldman ve M. Hersen, "Attitudes toward Death in Nihgtmare Subjects," *Journal of Abnormal Psychology* (1967) 72:421-425; ve D. Lester, "The Fear of Death of Those Who Have Nightmares" *Journal of Psychology* (1968) 69:245-47.

[75] P. Handal ve J. Rychlak, "Curvilinearity between Dream Content and Death Anxiety and the Relationship of Death Anxiety to Repression-Sensitivity," *Journal of Abnormal Psychology* (1971) 77:11-16.

tırmada sınırlı bir şekilde yardımcı olmaktadır. Araştırmaların çoğu, bilinçli ölüm anksiyetesiyle ilgili korelasyon çalışmaları (basit bir şekilde yapılandırılmış ölçeklerle), demografik ve psikometrik değişkenlerden oluşmaktadır. Bu çalışmalar, yüksek ölüm anksiyetesi ile depresyon, erken yaşanan bir kayıp, dinsel inanç kaybı ve meslek seçimi arasında olumlu korelasyon bulunduğunu göstermiştir. Diğer çalışmalar, bilincin daha derin katmanlarını incelemekte ve önemli miktarda ölüm anksiyetesinin farkındalığın dışında yattığını; kişi bilinçliden bilinçdışı deneyime doğru gittiğinde ölüm anksiyetesinin arttığını; ölüm korkusunun bizi rüyalarımızda takip ettiğini; yaşlıların, eğer psikolojik olarak olgunlaşmamışlarsa ya da meşgul olacakları az sayıda etkinlik varsa, ölümden daha fazla korktuklarını; ve son olarak da, bilinçli ve bilinçdışı ölüm anksiyetesinin nevrotiklikle ilgili olduğunu göstermektedir.

Psikoterapi Kuram ve Uygulamasında Ölümün İhmali

Ölümle ilgili daha önce sunulan bütün bakış açıları –kültürel gelenek, klinik deneyim ve deneysel araştırma– psikoterapi için güçlü anlamlar taşımaktadır. Ölümün hayatla birleştirilmesi hayatı zenginleştirir; bireylerin kendilerini önemsiz şeylerle bunaltmaktan kurtarmalarını, daha anlamlı ve daha otantik olarak yaşamalarını sağlar. Ölümün tam farkında olmak kökten kişisel değişimlere neden olabilir. Fakat, ölüm birincil anksiyete kaynağıdır; içsel yaşantıya sızar ve biz çok sayıda kişisel dinamizmle ona karşı kendimizi savunuruz. Bunun yanı sıra, bölüm 4'te anlatacağım gibi, yanlış bir şekilde başa çıkılan ölüm anksiyetesi, bizim psikopatoloji olarak söz ettiğimiz çok çeşitli, işaretler, semptomlar ve karakter özellikleriyle sonuçlanır.

Ancak, bu zorlayıcı nedenlere rağmen, psikoterapi diyaloğu nadi-

ren ölüm kavramını içerir. Ölüm, akıl sağlığı alanının neredeyse bütün yönlerinde –kuram, temel ve klinik araştırma, klinik raporlar ve her türlü klinik uygulama alanında– görmezlikten gelinir, hem de apaçık bir şekilde yapılır bu. Bu alandaki tek istisna ölüme aldırmamanın olanaksız olduğu yerdir – yani, ölmekte olan hastanın bakımı. Psikoterapi literatüründe görülen ölümle ilgili tek tük araştırmalar genellikle ikinci ya da üçüncü kuşak dergilerde ve anekdot şeklinde bulunmaktadır. Bunlar kuram ve uygulamaya ait esas görüşe göre daha az önem taşıyan ilginçliklerdir.

KLİNİK VAKA RAPORLARI

Ölüm korkusunun klinik vaka raporlarında atlanması o kadar açık bir şekilde yapılıyor ki, insanın sessizlik komplosunun işbaşında olduğunu düşünesi geliyor. Klinik vaka raporlarında ölümü halletmede üç önemli strateji vardır. Birincisi, yazarlar bu konuyu seçici olarak görmezden gelir ve vaka raporlarında ölümle ilgili olarak hiçbir şey bildirmezler. İkincisi, yazarlar ölümle ilgili çok sayıda klinik veri sunarlar, fakat vakanın dinamik formülasyonunda bu malzemeye hiç aldırmazlar. Örneğin, Freud'un vaka raporlarındaki durum da budur ve ben kısa bir süre sonra bunun kanıtlarını göstereceğim. Üçüncüsü, yazarlar ölümle ilgili klinik malzeme sunarlar, fakat vakanın formülasyonunda "ölümü" belirli bir ideolojik öğretiyle uyumlu bir kavrama dönüştürürler.

Önde gelen dergilerden birinde yayımlanan, "Psikonevrotiklerin Ölüme Karşı Tutumları" adındaki büyük ölçüde kaynak olarak gösterilen bir makalede iki ünlü klinisyen, Walter Bromberg ve Paul Schilder, ölümün önemli rol oynadığı birkaç vaka raporu sunmuşlardır.[76]

---

[76] W. Bromberg and P. Schilder, "The Attitudes of Psychoneurotics toward

Örneğin, bir kadın hastada, erotik özlem duyduğu bir kadın arkadaşının kaybının ardından şiddetli anksiyete başlar. Hasta kişisel ölüm korkusunun arkadaşının ölümünü görmesiyle alevlendiğini açık bir şekilde belirtmesine karşın yazarlar, "anksiyete reaksiyonunun, mücadele ettiği bilinçdışı homoseksüel bağlanmaya karşı olduğu ... kendi ölümünün gitmiş olan homoseksüel sevgilisiyle birleşmesi anlamına geldiği ... ölmenin inkâr edilen sevgi nesnesiyle yeniden birleşme anlamına geldiği," sonucuna varmışlardır.

Babası cenaze kaldırıcısı olan başka bir hasta şiddetli anksiyetesini şu şekilde tarif etmektedir: "Ölümden her zaman korkmuşumdur. Beni mumyalarlarken uyanacağımdan korkardım hep. Ani ölümle ilgili garip hislerim var. Babam cenaze görevlisiydi. Cesetlerle beraberken ölümü hiç düşünmezdim ... fakat şimdi kaçmak istiyorum.... Bunu sürekli olarak düşünüyorum.... Bununla mücadele etmekte olduğumu düşünüyorum." Yazarlar şu sonuca varmıştır: "Ölümle ilgili anksiyete, pasif olma ve cenaze kaldırıcısı baba tarafından yönlendirilmek şeklindeki bastırılmış arzunun ifade edilme şeklidir." Onların görüşüne göre, hastanın anksiyetesi bu tehlikeli arzulara karşı kendini savunmanın ve ensest arzusu yüzünden kendini cezalandırma isteğinin bir ürünüydü. Aynı makaledeki diğer vaka hikâyeleri ölümün, yazarların daha temel olduğunu düşündüğü korkulara dönüştürülmesine dair örnekler vermektedir: "Ölüm bu genç çocuk için babayla homoseksüel birleşmede son bir sado-mazoşistik doyum anlamına gelmektedir," ya da "ölüm onun için anneden ayrılması ve bilinçdışı libidinal arzularının ifadesinin sonu anlamına geliyordu."

Bu dönüştürmelere neden gerek olduğunu düşünmeden edemiyor

Death," *Psychoanalytic Review* (1936) 23:1-28.

insan. Eğer hastanın hayatı, diyelim ki, açık alanlar, köpek, radyoaktif serpinti ile kısıtlanıyor ya da bir insan temizlik ya da kapıların kilitli olup olmadığı gibi düşüncelerle tükeniyorsa, bu durumda bu yüzeysel endişeleri daha temel anlamlara dönüştürmek mantıklı görünmektedir. Fakat, *res ipsa locuitur*, ölüm korkusu yalnızca ölüm korkusu olabilir ve "daha derin" bir başka korkuya dönüştürülemez. Belki, daha sonra ifade edeceğim gibi, bu nörotik hastanın gereksinimi olan şey bir dönüştürme değildir; hastanın gerçeklikle bağlantısı kopmamış olabilir, fakat bunun yerine, "normal" inkâr mekanizmaları yerleştirmede başarısız oluşuyla gerçeğe çok fazla yaklaşmış olabilir.

KLİNİK ARAŞTIRMALAR

Ölüm kavramının ihmal edilmesinin, klinik araştırmalar için de geniş kapsamlı etkileri vardır. Bir örnek olarak, birini kaybetme ve yas tutma alanını düşünün. Birçok araştırmacı, geriye kalanların uyumunu ayrıntılarına kadar titiz bir şekilde araştırmasına rağmen, geriye kalanın yalnızca bir "nesne kaybı" yaşamakla kalmayıp, kendi kaybını da yaşadığı gerçeğini hiç gözönüne almamaktadır. Bir başkası için duyulan kederin altında bir mesaj yatmaktadır: "Eğer senin annen (baban, çocuğun, arkadaşın, eşin) ölüyorsa sen de öleceksin." (Bir hastam babasını kaybettikten çok kısa bir süre sonra bir sesin kendisine, "Sonraki sensin," diye seslendiği varsanılar duymaya başlamıştı.) Dulların eşlerini kaybettikleri ilk yıllarıyla ilgili olarak yapılan ve çok başvuru yapılan bir araştırmada, araştırmacı, deneklerden alınan, "Kara bir çukurun kenarında yürüyor gibi hissediyorum kendimi," ifadeleri ya da artık dünyayı güvensiz ve potansiyel olarak tehlikeli bir yer olarak gördükleri ya da hayatın artık anlamsız olduğu ya da öfke içinde oldukları, ama bu öfkelerinin bir odağı bulunmadığı

gibi anlamlar taşıyan yorumları kaydetmiştir.[77] Eğer derinlemesine incelenirse bu reaksiyonların her birinin araştırmacıyı, hayatta kalanın kendi kişisel ölümüyle karşılaşmasını kolaylaştırma potansiyeline sahip bir deneyim olarak kaybın rolüyle ilgili önemli sonuçlara götüreceğine inanıyorum. Bununla birlikte, bu çalışmadaki ve yakınını kaybetmeyle ilgili olarak okuduğum diğer geniş kapsamlı çalışmaların her birindeki araştırmacılar farklı bir dayanak noktasından hareket etmiş ve bu nedenle zengin toprakları sürmeyi başaramamışlardır. Bu başarısızlık, davranış biliminin sezgisel olarak belirgin gerçeklere aldırmayışını izleyen bir diğer üzücü yoksullaşma örneğidir. Dört bin yıl önce, ilk yazılı edebiyat parçası olan Babil İmparatorluğuna ait *Gılgamış* destanının kahramanı, arkadaşı Enkidu'nun ölümünün bir işaret olduğunu biliyordu: "Seni ele geçiren nasıl bir uyku bu böyle? Karardın ve beni duyamıyorsun. Ben ölünce Enkidu gibi olmayacak mıyım? Kalbim üzüntüyle dolu, ölümden korkuyorum."[78]

KLİNİK UYGULAYICI

Bazı terapistler ölüm endişesinin hastaları tarafından dile getirilmediğini ifade ederler. Ancak ben gerçek sorunun terapistin bunu duymaya hazır olmayışı olduğuna inanıyorum. Alıcı olan ve hastasının endişelerini derinlemesine araştıran terapist günlük çalışmasında sürekli olarak ölümle karşı karşıya gelecektir.

En küçük cesaretlendirmede bulunulan hastalar ölüm endişesiyle ilgili olağanüstü miktarda malzeme getirirler. Ebeveynlerinin ya da arkadaşlarının ölümünü anlatırlar, yaşlanmaktan endişe ederler, rüya-

---

[77] C. Parks, "The First Year of Bereavement," *Psychiatry* (1970) 33:444-67.

[78] *The Gilgamesh Epic and Old Testament Parallels*, çev. A. Heidel (Chicago: University of Chicago Press, 1946), s. 63-64.

ları ölümle doludur, okul mezunları toplantılarına katılırlar ve herkesin nasıl yaşlandığını görüp şok olurlar, çocuklarının büyümesini acıyla seyrederler, ara sıra korkuyla yaşlı insanların yerleşik zevklerinden hoşlandıklarını fark ederler. Birçok küçük ölümün farkındadırlar: mahvolmuş dişler, ciltlerindeki karaciğer lekeleri, beyaz saçlar, kaskatı eklemler, kambur duruş, derinleşen kırışıklar. Emeklilik yaklaşır, çocuklar evden ayrılır, büyükanne ve büyükbaba olurlar, çocukları onlara bakar, hayat döngüsü onları içine alır. Başka hastalar yok olma korkularından söz edebilirler: bazı saldırgan katillerin zorla eve girmesine yönelik yaygın korkunç fantezi, televizyon ya da sinemadaki şiddete korkulu tepki verme. Her hastanın terapisinde gerçekleşen bitiş çalışmasına, eğer terapist dinlerse, ölümle ilgili endişelere ait gizli bir akım eşlik etmektedir.

Benim kişisel klinik deneyimlerim, ölüm endişesinin her zaman ve her yerde olma özelliğini hayli doğrulamaktadır. Bu kitabı yazarken, bundan önce görünmez olan önemli miktarda klinik malzemeyle karşılaştım. Kuşkusuz hastaları bana belirli kanıtları vermeleri için bir dereceye kadar harekete geçirdim. Fakat benim inancıma göre, çoğu zaten oradaydı; yalnızca ben uygun bir şekilde dinlemiyordum. Örneğin, bu bölümde daha önce kişilerarası ilişkilerin başlatılması ve bitirilmesiyle ilgili sıradan klinik problemleri olan Joyce ve Beth adında iki hasta sundum. Her iki kadının derinlemesine sorgulanması, uygun psikolojik yatkınlığım olmasaydı asla tanıyamayacağım varoluşsal konularla ilgili kaygıları açığa vurmuştu.

Bir başka "dinleme" örneği ölüm anksiyetesi konusunda verdiğim cumartesi konferansına katılan bir psikoterapist tarafından verildi. Birkaç gün sonra bir mektuba şunları yazmıştı:

... Bu konunun benim işimde şimdi ortaya çıkmasını beklemiyordum,

çünkü Reed Üniversitesi'nde danışmanım ve öğrencilerimizin fiziksel sağlık durumları genellikle iyidir. Fakat pazartesi günü ilk randevum iki ay önce tecavüze uğrayan bir öğrenciyleydi. O zamandan beri birçok nahoş ve acı dolu semptomdan yakınıyordu. Utangaç bir gülüşle şu yorumda bulundu, "Bir şeyden ölmüyorsam bile, diğerinden ölüyorum." Görüşmenin onun ölüm korkusuna doğru yönelmesi, tecavüz edilmek ve ölmenin daha önce hep başkalarının başına geleceğini düşündüğü şeyler olduğunu konuşmamız büyük bir olasılıkla kısmen de olsa sizin söylediklerinize bağlı. Şu anda kolayca incinebileceğini düşünüyor ve daha önce bastırmakta olduğu anksiyete ona hücum etmiş durumda. Bedeninde ölümcül bir hastalık bulunmasa da, ölmekten korkmak hakkında konuşmanın kötü bir şey olmaması onu rahatlatmış gibiydi.[79]

Ölümle geçici bir karşılaşmanın ardından gelen psikoterapi seansı bile çoğu kez fazla sayıda klinik veri sağlar. Kuşkusuz, özellikle rüyalar zengin bir malzeme kaynağıdır. Örneğin, otuz yaşında bir kadın eski bir arkadaşının cenaze töreninin ardından şu rüyayı görür: "Oturmuş televizyon seyrediyorum. Bir doktor gelip bir stetoskopla ciğerlerimi muayene etti. Öfkelenip ona bunu yapmaya ne hakkı olduğunu sordum. Bir baca gibi sigara içtiğimi söyledi. Ciğerlerimde çok ilerlemiş 'kum saati' hastalığı olduğunu söyledi." Rüyayı gören kişi sigara içmiyordu, ama arkadaşı günde üç paket içiyordu. Ciğerlerindeki "kum saati" hastalığıyla yaptığı çağrışım "sürenin bitmekte olduğu" anlamına geliyordu.[80]

İnkâr, terapistin terapide ölümü seçici bir şekilde ihmal etmesinde merkezi bir rol oynamaktadır. İnkâr her zaman ve her yerde olabilen

---

[79] A. Witt, kişisel bir söyleşi, Eylül 1978.

[80] Bir arkadaşla yapılan kişisel konuşmadan.

güçlü bir savunmadır. Her nerede ortaya çıkarsa çıksın ölümle bağlantılı duyguyu çevreleyen bir hale gibidir. (Freud'un geniş koleksiyonundan alınan bir şakada adam karısına şunları söylemektedir: "Eğer ikimizden biri diğerinden önce ölürse, sanırım ben Paris'e taşınacağım.")[81] İnkâr terapisti kurtarmaz ve terapi sürecinde terapistin inkârı ve hastanın inkârı çarpışır. Çoğu terapist, uzun yıllar süren analizlere girmiş olsalar da, kişisel ölüm korkularını araştırıp bunun üzerinde çalışmamıştır; kendi özel hayatlarında bu alandan fobik bir şekilde kaçmakta ve psikoterapi uygulamalarında ölümle ilgili belirgin malzemeyi seçici bir biçimde ihmal etmektedirler.

Tek bir terapistin inkârına ek olarak bütün psikoterapi alanında yaygın olan bir inkâr da vardır. Bu ortak inkâr ölümün titizlikle oluşturulmuş anksiyete kuramlarında neden dışarıda bırakıldığının araştırılmasıyla en iyi şekilde anlaşılabilir. Anksiyetenin dinamik psikoterapinin hem kuramında hem de olağan uygulamasında kesinlikle merkezi bir rol oynamasına rağmen geleneksel dinamik anksiyete kuramında ölüme uygun bir yer yoktur. Eğer ölüm kavramının verdiği klinik güçten yararlanmak için terapötik uygulamayı değiştirecek olursak anksiyetenin başlangıcında ölümün rolünü göstermek gerekli olacaktır. Bir başlangıç yapmak için psikodinamik anksiyete kavramının gelişiminin kökenini bulmaktan ve ölüm kavramının sistematik olarak dışarıda bırakılışını anlamaya çalışmaktan başka bir yol yoktur.

---

[81] Freud, "Thoughts for the Times," Cilt XIV, *Standard Edition*, s. 298.

Freud: Ölümü Dışlayan Anksiyete

Freud'un fikirleri alanı öylesine geniş bir şekilde etkilemiştir ki, dinamik düşüncenin gelişimi büyük ölçüde Freud'un düşüncesinin gelişimidir. Bununla birlikte, Freud'un olağanüstü önsezisine rağmen, ölüm alanında, insanın iç dünyasının açıkça belirgin olan bazı yönlerini görmesine engel olan inatçı bir kör noktası olduğuna inanıyorum. Freud'un klinik ve kuramsal görüşlerinde ölümden kaçınma şeklini göstermek için bazı malzemeler sunacağım ve daha sonra da bu kaçınmanın ardındaki nedenlerin bazılarını ifade edeceğim.

FREUD'UN ÖLÜMDEN KAÇINMASI

Freud'un ilk önemli klinik ve kuramsal katkısı, 1895 yılında Josef Breuer'le birlikte yazdığı *Histeri Çalışmaları*'nda görünmektedir.[82] Bu büyüleyici bir çalışmadır ve ölümün seçici ihmalini çarpıcı bir şekilde gözler önüne serdiği için dikkati çekmiş ve ölümün, meydana getirdiği bütün dinamik terapi alanından çıkarılması için temel oluşturmuştur. Kitap beş önemli vakayı içermektedir, bir tanesi (Anna O.) Breuer ve dördü Freud tarafından kaleme alınmıştır. Parçalar halindeki diğer vakalar dipnotlarda ve tartışma bölümlerinde kısaca belirip kaybolmaktadır. Her hasta terapiye felç, duyu yitimi, ağrı, tik, yorgunluk, obsesyon, boğulma duygusu, tat ve koku yitimi, dil bozukluğu, unutkanlık, vs. gibi gösterişli semptomlarla başlamıştır. Bu beş hastanın incelenmesi sonucu Freud ve Breuer histeri etiolojisi ve bu etiolojiye dayanan sistematik bir terapi şekli ortaya atmıştır.

Bu beş hastanın her biri hayatlarının daha önceki bölümlerinde bazı önemli duygusal travmalar yaşamışlardır. Freud normalde travma-

---

[82] J. Breuer ve S. Freud, *Studies on Hysteria*, Cilt II, *Standard Edition* (Londra: Hogarth Press, 1955; ilk basımı 1895).

nın rahatsız edici olsa da uzun süreli etkisi olmadığını, çünkü travmayla ortaya çıkan duyguların daha sonradan dağıldığını belirtmektedir: bu duygular ya bilinç düzeyine getirilir (kişi duyguyu bazı etkili yollarla ifade ederek katarsise girer) ya da başka bir şekilde halledilir (Freud travmalara ait hatıraların "büyük çağrışım bağlarına girebildiğini, başka yaşantılarla birlikte ortaya çıktığını" ve daha sonra "tükenip yok olduklarını" ya da düzeltildiklerini ya da örneğin, kişinin başarılarını ve gücünü düşünerek bir hakaretle başa çıkma yoluyla gerçekliğin sınanmasına maruz kalabildiğini ifade etmiştir).[83]

Bu beş hastada travma ortadan kaybolmamış ve tersine kurbanı sürekli olarak takip etmiştir. ("Histerik kişi hatıralardan yakınır"[84]). Freud, kendi hastalarında, travma hatırasının ve eşlik eden duyguların bilinçli düşünceden bastırıldıklarını (bastırma ve bilinçdışı kavramlarının ilk kullanımı) ve bu nedenle normal duygu dağılımı süreciyle karşılaşmadıklarını ileri sürmektedir. Bununla birlikte, bastırılan duygu bilinçdışında canlı ve güçlü bir biçimde varlığını sürdürür ve fiziksel semptomlara dönüşüm (bundan sonra, "konversiyon histerisi") yoluyla bazı bilinçli ifadeler bulur.

Tedavinin anlamı açıktır: birisinin hastanın travmayı hatırlamasına ve boğulan duyguyu ifade etmesine yardım etmesi gerekmektedir. Freud ve Breuer hipnozu kullanmıştır. Freud daha sonra hastaların sıkıntı veren asıl hatırayı ele geçirmelerine ve duyguyu sözel ve davranışsal olarak ifade etmelerine yardımcı olmak için serbest çağrışım yöntemini kullanmıştır.

Freud'un duygunun birikimi ve dağılmasıyla, semptomların olu-

---

[83] A.g.y., s. 9.
[84] A.g.y., s. 7.

şumuyla ve bu varsayımlara dayanan terapi sistemiyle ilgili görüşleri büyük önem taşımakta ve dinamik terapinin çoğunu ve onun ardından gelen terapileri gölgede bırakmaktadır. Benim tartışmamla en fazla ilgili olan nokta Freud'un sıkıntılı duygulanımın *kaynağıyla* –asıl travmanın doğası– ilgili görüşüdür. Semptom kuramı ve terapi yaklaşımı metin boyunca tutarlı kalmaktadır, fakat Freud'un semptomlardan sorumlu olan travmanın yapısına ait tanımı birinci hastadan sonuncuya kadar büyüleyici bir gelişim göstermektedir. (Yazdığı girişte, "Psikanalizde katarsisin gelişimiyle ilgilenen birisine *Histeri Çalışmaları*'yla işe başlamasını ve böylece benim geçtiğim yolu izlemesini önermekten daha iyi bir tavsiyede bulunamam," demektedir.)[85]

Kitabın ilk vakalarında travmalar önemsiz görünmektedir: insanın anlaşılması zor nevrotik durumunun saldırgan bir köpek tarafından kovalanmasından[86] ya da işveren tarafından sopayla dövülmesinden ya da hizmetçinin köpeğin bardaktan su içmesine izin verdiğine tanık olmasından[87] ya da işverene aşık olmasından ve işverenin haksız azarlamalarına katlanmak zorunda olmasından[88] kaynaklanabileceğine inanmak biraz zordur. Kitap ilerledikçe, Freud'un neden olan travmalarla ilgili açıklamaları karmaşıklıkları bakımından daha da göz alıcı hal almaktadırlar: hastalarının, Yunanlı trajedi yazarlarının dikkatini çekecek arketip endişelerden –çocuklardan nefret (çünkü kadının ölmekte olan kocasının bakımını yapmasına engel olmaktadırlar),[89] ebe-

[85] A.g.y., s. xxxi.
[86] A.g.y., s. 14.
[87] A.g.y., s. 34.
[88] A.g.y., s. 117.
[89] A.g.y., s. 63.

veynle yasaksevi ilişkisi,[90] birincil sahne deneyimi,[91] kocasına aşık olan kız kardeşin ölümünden zevk almak (ve takip eden suçluluk)[92]– olumsuz bir biçimde etkilenmeye başladıklarına inanmaya başlar. Bu son vakalar, dipnotlar ve Freud'un mektupları[93] hep Freud'un anksiyetenin kaynağıyla ilgili düşüncesinin değiştirilemez yönüne ait kanıtlar taşımaktadır: (1) anksiyeteden sorumlu olan "gerçek" travmanın zamanını yavaş yavaş hayatın erken dönemlerine almıştır; ve (2) travmanın yapısını belirgin bir şekilde ve yalnızca cinsel olarak görmeye başlamıştır.

Freud'un beş hastanın duygusal travması hakkındaki düşünceleri yavaş yavaş resmi anksiyete kuramı haline gelmiştir. Anksiyete beklenen bir tehlikenin işaretiydi; anksiyete tohumu hayatın erken dönemlerinde önemli bir travma ortaya çıktığında atılmıştı: travmatik olayın hatırası bastırılmış ve ona eşlik eden duygu anksiyeteye dönüşmüştür. Travmanın ya da benzeri bir tehlikenin yeniden ortaya çıkması beklentisi anksiyeteyi yeniden uyandırabilirdi.

Ne tür bir travma? Hangi olaylar temel olarak bu kadar kötüdür ki, bireyin bütün hayatı boyunca peşini bırakmaz? Freud'un ilk yanıtı çaresizlik duygusunun önemini vurgulamaktadır. "Anksiyete çaresizliğe karşı verilen asıl tepkidir ve daha sonra travmayla karşılaşıldığında yardım çağrısı olarak yeniden üretilir."[94] Sonra yerine getiril-

---

[90] A.g.y., s. 131.
[91] A.g.y., s. 137.
[92] A.g.y., s. 157.
[93] S. Freud, *Origins of Psychoanalysis*, ed. M. Bonaparte, A. Freud ve E. Kris (New York: Basic Books, 1954).
[94] S. Freud, "Inhibitions, Sympotms and Anxiety," Cilt XX, *Standard Edition*, s. 166.

mesi gereken ödev hangi durumların çaresizliği ortaya çıkardığına karar vermektir. Anksiyete problemi psikanalitik kuramın kalbi olduğu ve Freud temel kuramını kariyeri boyunca cesur bir şekilde değiştirdiği için anksiyeteyle ilgili bu ifadelerin çok fazla sayıda, çok çeşitli ve bazen de çelişkili olmalarına şaşmamak gerekir.[95] Anksiyetenin iki esas kaynağı Freud'un sabırsız elemelerine rağmen hayatta kalmıştır: annenin kaybı (terk etme ve ayrılma) ve fallusun kaybı (iğdiş edilme anksiyetesi). Diğer önemli kaynaklar, süperego ve ahlak anksiyetesini, kişinin öz yıkım eğilimlerine yönelik korkusunu ve egonun dağılması korkusunu –karanlığın ve kişinin içinde bulunan mantıkdışı gece güçlerinin etkisi altında kalmayı– içermektedir.

Freud çoğu kez başka anksiyete kaynaklarından da bahsetmiş olsa da en çok terk edilme ve iğdiş edilme üzerinde durmuştur. Her zaman değişen görünüşü içinde bu iki ruhsal Katzenjammer [Alm. Depresyon, –çn] Çocuğunun hayatımız boyunca bizi olumsuz etkilediğine ve uykularımızdaki iki yaygın kâbus için: düşmek ve kovalanmak, yakıt sağladığına inanmıştır. Her zaman bir arkeolog gibi davranıp hep daha temel yapıları araştıran Freud, iğdiş edilme ve ayrılığın ortak bir özelliği olduğunu ileri sürmüştür: kayıp – aşkın kaybı, anneyle birleşme olanağının kaybı. Kronolojik olarak ayrılma önce gelir, aslında doğum travmasında şekillenir – hayatın ilk anı; fakat Freud iğdiş edilmeyi genel, temel anksiyete kaynağı olarak düşünmeyi seçmiştir. Daha önceki ayrılmanın bireyi iğdiş edilme anksiyetesine hazırladığını ve bu anksiyete geliştiğinde daha öncekileri içine aldığını ileri sürmektedir.

Insan, Freud'un anksiyete ve travmayla ilgili olarak vardığı sonuç-

---

[95] A. Campton, "Psychoanalytic Theories of Anxiety," *Journal of American Psychoanalytic Association* (1972) 20(2):341-94.

ların kaynaklandığı veritabanını düşündüğünde (*Histeri Çalışmaları*'ndaki hastaların vaka malzemeleri) vaka hikâyeleriyle Freud'un sonuçları ve formülasyonları arasındaki şaşırtıcı uyuşmazlıktan etkileniyor: *ölüm bu hastaların klinik hikâyelerine o derece yayılmıştır ki, Freud ancak büyük bir çaba göstererek anksiyeteye neden olan travmaların tartışılmasında ölümü göz ardı edebilmiş olmalıdır.* Beş hasta içinde ikisinden yalnızca kısaca söz edilmiştir. (Freud'un tatil beldesindeki garsonu Katarina yalnızca tek bir seansta tedavi edilmiştir.) Üç önemli hasta – Anna O., Frau Emmy von N. ve Fraulein Elisabeth von R. (psikiyatrideki ilk dinamik vaka raporlarıdır)– klinik tanımlarının ölüme gönderme yaparak feryat etmesi açısından çok önemlidir. Üstelik, eğer Freud özellikle ölüm anksiyetesiyle ilgilenmiş olsaydı ölüm temasıyla ilgili daha da fazla malzeme elde edip yazabilirdi.

Örneğin, Anna O.'nun hastalığı ilk olarak babası hastalanınca başlamıştır (ve on ay sonra da o hastalığa yakalanmıştır). Başlangıçta yorulmak bilmez bir şekilde ilgilenmiştir babasıyla; fakat sonunda garip, değişen bilinç durumları, unutkanlık, dildeki bozukluk, anoreksiya ve duyusal ve kas konversiyon semptomlarını içeren kendi hastalığının onu ölmekte olan babasıyla bağlantıya girmekten alıkoymasıyla sonuçlanmıştır. Ertesi yıl durumu kötüye gitmiştir. Breuer, Anna O.'nun ölümle ilgili endişelerini fark etmişti. Örneğin, "bilincinde garip bir şekilde ve hızla dalgalanan bozukluklar olmasına rağmen, çoğu zaman bilincinde kalan tek şey babasının ölmüş olduğu gerçeğiydi," şeklinde bir yorumda bulunmuştur.[96]

Breuer'in Anna O.'yla yaptığı hipnotik çalışma sırasında, Anna O. babasının ölümüyle ilgili korkunç sanrılar görmüştü. Onun bakımını

---

[96] S. Freud, *Studies on Hysteria*, Cilt II, *Standard Edition*, (Londra: Hogart Press, 1955; ilk basımı 1895), s. 33.

yaparken, onun öldüğünü hayal edip bayılmıştı. (Tedavisi sırasında bir kez aynaya bakmış ve kendi başını değil babasının kendisine bakan ölü başını görmüştü.) Başka bir olayda, babasına saldırmaya gelen kara bir yılan sanrısı görmüştü. Yılanla savaşmaya çalışmıştı, fakat kolu uykuya dalmıştı ve parmaklarının yılana dönüştüğünü ve her tırnağının küçük bir kafatası olduğunu görmüştü. Breuer ölüm korkusundan kaynaklanan bu sanrıların hastalığının birincil nedeni olduğunu düşünmüştü: "[Tedavinin] son gününde –odanın babasının hasta odasına benzeyecek şekilde düzenlenmesiyle– yukarıda bahsettiğim ve bütün hastalığının kökünü oluşturan korkunç sanrıları tekrarladı."[97]

Frau Emmy von N.'nin hastalığı da, Anna O. gibi, en yakın olduğu kişinin –kocasının– ölümünün hemen ardından başlamıştı. Freud Emmy von N.'yi hipnotezi etmiş ve önemli çağrışımları sormuştu. Hasta ölümle ilgili hatıralar nakaratını tekrarlayıp durmuştu: kız kardeşini tabutta görmesi (yedi yaşındayken), hayalet gibi giyinmiş olan abisinden ve üzerine ölü hayvanlar atan kardeşlerinden korkması, teyzesini tabutta görmesi (dokuz yaşındayken), annesini felç yüzünden bilincini kaybetmiş bir şekilde bulması (onbeş yaşındayken) ve daha sonra annesini ölü olarak bulması (ondokuz yaşındayken), veremden ölen abisine bakması, abisinin ölümüyle matem tutması (ondokuz yaşındayken), kocasının ani ölümüne tanık olması. Klinik vaka raporunun ilk sekiz sayfasında ölüm, ölmekte olmak ve cesetlerle ilgili en az onbir ifade bulunmaktadır. Klinik tanımlanışı boyunca Emmy von N. yaygın ölüm korkusunu açık bir şekilde ifade etmektedir.

Üçüncü hastanın, Elisabeth von R.'nin hastalığı, ölmekte olan babasına baktığı ve ailesinin önüne geçilmez bir şekilde dağılmasına ta-

---

97 A.g.y., s. 40.

nık olduğu onsekiz ay boyunca kuluçka döneminde kalmıştı: bir kız kardeşi uzağa taşınmış, annesi ciddi bir hastalığa yakalanmış, babası ölmüştü. Sonunda çok sevdiği ablasının ölümünün ardında Elisabeth von N.'nin hastalığı bütün gücüyle ortaya çıkmıştı. Terapi süreci içinde Freud, eski hatıraların ve duyguların ortaya çıkışını hızlandırmak için ablanın mezarını ziyaret etme ödevi vermişti (Breuer'in tedavi odasını Anna O.'nun babasının öldüğü odaya benzeyecek şekilde yeniden hazırlatmasıyla aynı tarz).

Freud anksiyetenin, eski, uzun süre önce unutulmuş korku ve çaresizlik durumunun uyandırdığı durum tarafından ortaya çıkarıldığına inanmaktadır. Tabii ki bu hastaların yaşadıkları ölümle ilgili travmalar onlarda derin çaresizlik ve korku duyguları uyandırmıştı. Fakat her bir vakanın sonucunu ifade ederken Freud ya ölüm temasını tamamen ihmal etmiş ya da yalnızca her hastanın kaybının neden olduğu genelleşmiş strese dikkat çekmiştir. Formülasyonları her bir hastanın yaşadığı travmanın erotik bileşenlerine odaklanmaktadır.* Bu nedenle, Freud, Elisabeth'in ablası öldüğünde zihninin derinliklerinde göz diktiği ablasının kocasının artık kendisiyle evlenmek için özgür kalması nedeniyle büyük bir sevinç duyduğunu (ve sonuç olarak da suçluluk duygusuna kapıldığını) kabullenmesine yardımcı oldu. Ve önemli bir keşif: bilinçdışı, yani gün ışığı için uygun yapıda olmadıkları için zihnin derinliklerine gömülü olan ilkel arzuların kalıntı-

---

* Robert Jay Lifton, *The Broken Connection*'da (New York: Simon&Schuster, 1979) Freud'un başka önemli bir vakasıyla, Küçük Hans, ilgili olarak tam olarak aynı noktayı belirtmiş ve libido kuramının ölümü "öldürdüğü" sonucuna varmıştır. Lifton'ın kitabı ne yazık ki benim kitabım tamamlandıktan sonra çıktığı için onun zengin görüşlerini herhangi bir anlamlı yolla özümleme fırsatı bulamadım. Dikkatli okumayı içeren önemli ve düşünceli bir çalışma.

sı, bir an için bilince kaçtı ve sonunda konversiyon semptomuyla birleşen büyük bir anksiyeteye neden oldu.

Freud'un bütün hastalarında önemli çatışmaları çözdüğüne hiç kuşku yoktur. Araştırılması gereken şey ise neleri dışladığıdır. Bir eşin, anne ya da babanın ya da yakın bir arkadaşın ölümü genelleşmiş stresten daha büyük bir anlam taşır; önemli bir nesnenin kaybından daha fazla şey vardır orada. İnkâr kapısının çalınmasıdır bu. Eğer Elisabeth ablasının ölümünde bir an için bile olsa Freud'un tahmin ettiği gibi, "Artık kocası serbest ve ben onun karısı olabilirim," şeklinde düşündüyse, kesinlikle *"Eğer benim sevgili ablam ölüyorsa ben de öleceğim,"* düşüncesiyle ürpermiş olması da olasıdır. Elisabeth'in ablasının ölümünde olduğu gibi, Anna O. babasının ya da Emmy kocasının ölümünde derinlerde bir yerde bir an için kendi ölümünü görmüş olmalıdır.

Anksiyete kaynağıyla ilgili sonraki formülasyonlarında Freud, ölümü ilginç bir biçimde atlamaya devam etmiştir. Kayıp üzerinde sabitlenmiştir: iğdiş edilme ve terk edilme – penisin kaybı ve aşkın kaybı. Buradaki tutumu ondan umulmayacak tarzdadır. Gözü pek arkeoloğa ne oldu? Freud her zaman en alttaki temel taşını aramıştır – ilk kaynağı – hayatın başlangıcını – ilkel adamın tarzını – tufandan önceki ilkel kavmi – temel dürtü ve içgüdüleri. Fakat ölümden önce birdenbire durmaktadır. Neden terk edilme ya da iğdiş edilmenin ortak paydasına doğru apaçık olan bir adımı daha atmamıştır? Her iki kavram da ontolojik temel taşına dayanmaktadır. Terk edilme ölümle ayrılmaz bir şekilde karışmıştır: terk edilen memeli her zaman yok olmuştur; dışlananın kaderi hiç kuşkusuz toplumsal ölüm ve onun hemen ardından gelen fiziksel ölümdür. İğdiş edilme eğer mecazi anlamında alınırsa yok etmeyle aynı anlamdadır; eğer gerçek anlamıyla

alınırsa (ve Freud, üzülerek söylüyorum ki, gerçek anlamını kastetmiştir) o zaman da ölüme doğru götürmektedir bizi, çünkü iğdiş edilmiş bir birey tohumlarını geleceğe serpemez, yok olmaktan kaçamaz.

Freud "Ket vurmalar, Semptomlar ve Anksiyete" adlı çalışmasında nevrozların etiolojisinde ölümün rolü üzerinde kısaca durmuş, fakat önemsiz görerek bırakmıştır ("derinliği" ve "yüzeyselliği" neyin oluşturduğuyla ilgili karmakarışık analitik görüşten daha sonra bahsedeceğim). Kuramcılar tarafından sayısız defa alıntı yapılan bir bölümde Freud temel anksiyete kaynağı olarak ölümü neden dışladığını ifade etmektedir.

> Nevrozun, zihinsel aygıtın daha derin düzeylerinin bir katkısı olmaksızın, yalnızca tehlikenin nesnel varlığı yüzünden oluşması hayli olanaksız görünmektedir. Fakat bilinçdışı, hayatın sona ermesi kavramımıza herhangi bir içerik verebilecek bir şeyi içermemektedir. İğdiş edilme, dışkının gündelik olarak vücuttan ayrılması yaşantısına ya da memeden kesilme sırasında annenin göğsünü kaybetmeye dayanarak düşünülebilir. Fakat ölüme benzer hiçbir şey hiçbir zaman yaşanamaz; ya da eğer yaşansa bile, bayılmada olduğu gibi, arkada takip edilebilecek bir iz bırakmaz. Bu nedenle, ben, ölüm korkusunun iğdiş edilme korkusuna benzer olarak görülmesi gerektiği ve egonun karşılık verdiği durumun koruyucu süperego –kaderin güçleri– tarafından terk edildiği, dolayısıyla artık kendisini çevreleyen tehlikelere karşı herhangi bir güvencesinin kalmadığı durum olduğu görüşüne bağlı kalma eğilimindeyim.[98]

Mantık burada kötü bir biçimde sendelemektedir. Birincisi, Freud,

---

[98] Freud, "Inhibitions, Symptoms and Anxiety," Cilt XX, *Standard Edition*, s. 130.

sırf ölümle ilgili bir deneyimimiz olmadığı için bilinçdışında temsil edilemeyeceğinde ısrar ediyor. İğdiş edilmeyle ilgili bir deneyimimiz var mı? Doğrudan bir deneyim olmadığını kabul ediyor Freud; fakat deneysel olarak eşdeğer başka kayıplar yaşadığımızı belirtiyor: gündelik olarak dışkı çıkarma ve sütten kesilme deneyimi. Elbette ki, dışkı-memeden kesilme-iğdiş edilme bağı mantıksal açıdan, doğuştan gelen, sezgisel ölüm farkındalığından daha fazla zorlayıcı değildir. Aslında iğdiş edilmenin temel anksiyete kaynağı olarak ölümün yerini aldığı iddiası o kadar çürük ki, ben ona saldırırken sanki sakat bir rakiple mücadele ediyormuş gibi rahatsız hissediyorum kendimi. Örneğin, kadınların da anksiyeteleri olduğuna dair belirgin noktayı düşünün; iğdiş edilme kuramını kadınlara uygulamak için gereken jimnastik çabalar gerçekten analitik metapsikolojinin en mükemmel oyunlarıdır.

Melanie Klein, Freud'un önce geleni ilginç bir şekilde tersine çevirmesini açık bir şekilde eleştirmektedir. "Ölüm korkusu iğdiş edilme korkusunu güçlendirmektedir ve ona benzer değildir ... çünkü üreme, ölümü etkisiz hale getirmenin belli başlı yoludur, cinsel organ kaybı hayatı koruyan ve sürdüren yaratıcı gücün sonu anlamına gelmektedir." Klein ayrıca Freud'un bilinçdışında ölüm korkusu olmadığına dair görüşünü de kabul etmemektedir. Freud'un, bilinçdışının en derin katmanlarında ölüm içgüdüsü (Thanatos) olduğu şeklindeki daha sonraki görüşünü kabul ederek, "kendisi de bilinçdışında kalan ölüm korkusu bu içgüdüye karşı çalışmaktadır," demektedir.[99]

Gerilla direnişi başlatan Rank, Adler ve diğerlerinin yanı sıra Klein'in fikir ayrılığına rağmen Freud görüşünde ısrar etti ve kuşaklar

---

[99] M. Klein, "A Contribution of the Theory of Anxiety and Guilt," *International Journal of Psychoanalysis* (1948) 29:114-23.

boyunca terapistlerde ölüm inkârı tutkusunu başlattı. En önemli analitik ders kitapları bu eğilimi yansıtmakta ve sürdürmektedir. Otto Fenichel, "ölüm fikri öznel olarak hayal edilemez olduğu için, bütün ölüm korkuları diğer bilinçdışı fikirleri örtmektedir," demektedir.[100] Robert Waelder ölümün düşünülmesini tamamen dışlamaktadır;[101] Ralph Greenson ise ölümü, Freud'un ölüm içgüdüsü Thanatos'un bakış açısına göre kısaca tartışmakta ve sonra garip bir şey olarak bir kenara bırakmaktadır – cesur fakat sabit olmayan bir kuram.[102] Ancak yavaş yavaş ve Freudyen geleneğin dışında çalışanlar (ya da kendilerini hızla dışarıda bulanlar) tarafından gerekli düzeltici malzeme sağlanmıştır.

Freud ölümü psikodinamik kuramdan neden dışladı? Neden ölüm korkusunu temel anksiyete kaynağı olarak değerlendirmedi? Bu dışlamanın yalnızca bir dikkatsizlik olmadığı açıktır: ölüm korkusu ne anlaşılmaz ne de akla gelmez bir kavramdır; ve Freud bu konuyu düşünmüş (ve sonra bilerek bir kenara bırakmıştır). Bu konudaki tavrı 1923'te çok açıktı: " 'Her korku aslında ölüm korkusudur' şeklindeki kulağa önemli gelen bu ifadenin pek bir anlamı yoktur ve hiçbir şekilde doğrulanamaz,"[103] iddiası daha önceki gibi ikna edici olmayan satırlarda devam etmektedir: yani, ölümün hayal edilmesi gerçekte olası değildir – egonun bir parçası hep canlı bir izleyici olarak kal-

---

[100] O. Fenichel, *The Psychoanalytic Theory of the Psychoneuroses* (New York: Norton, 1945).

[101] R. Waelder, *Basic Theory of Psychoanalysis* (New York: International Universities Press, 1960).

[102] R. Greenson, *The Technique and Practice of Psychoanalysis* (New York: International Universities Press, 1967).

[103] S. Freud, *The Ego and the Id*, Cilt XIX, *Standard Edition* (Londra: Hogarth Press, 1961 ilk basımı 1923), s. 57.

maktadır. Freud bir kez daha tatmin edici olmayan, "ölüm korkusu, vicdan korkusu gibi, iğdiş edilme korkusunun gelişimidir," sonucuna varmaktadır.[104]

Freud'un ölüm konusunu ihmalinin biçimsel anksiyete, bastırma ve bilinçdışı kuramının tartışmalarıyla: kısacası, zihinsel mekanizmanın iç çalışanlarıyla –dişliler, miller ve enerji hücreleriyle– sınırlı oluşuna dikkat edin.* Kendisini serbest bıraktığında ölüm hakkında cesurca ve enerjik bir şekilde tahminlerde bulunmuştur. Örneğin, Birinci Dünya Savaşının sonunda yazdığı "Ölüme Karşı Tavrımız" adlı kısa ve etkileyici bir makalede, ölümün inkâr edilmesinden ve insanın ölümsüzlük efsaneleri yaratma yoluyla ölümü alt etme çabalarından söz etmiştir. Hayatın geçiciliğinin onun şiddetini ve zenginliğini nasıl arttırdığıyla ilgili yorumlarından bazı alıntılar yapmıştım daha önce. Ölümün hayatın şekillendirilmesinde oynadığı role önem veriyordu:

> Ölüme gerçeklikte ve düşüncelerimizde hakkı olan yeri vermek ve şimdiye kadar dikkatle bastırdığımız ölüme karşı bilinçdışı tutumlarımıza biraz daha fazla önem vermek daha iyi olmaz mıydı? Bu büyük bir başarıya götüren bir ilerleme gibi görünmez, daha çok bazı yönlerden geriye doğru atılan bir adım gibidir – bir gerilemedir; fakat gerçeği daha fazla dikkate alma ve hayatı bir kez daha bizim için biraz daha dayanılır hale getirme avantajını taşımaktadır. Hayata dayanmak sonuçta bü-

---

[104] A.g.y., s. 58 vd.

* Altmışdört yaşında, *Haz İlkesinin Ötesinde* adlı kitabında Freud, zihnindeki modelde ölüm için bir yer ayırmıştır; fakat bu formülasyonda bile temel ölüm korkusundan değil ölüm arzusundan söz etmektedir – Thanatos iki temel dürtüden biri olarak belirlenmiştir.[105]

[105] S. Freud, *Beyond the Pleasure Principle*, Cilt XVIII, *Standard Edition* (Londra: Hograth Press, 1955; ilk basımı 1920), s. 1-64.

tün yaşayan varlıkların ilk görevidir. Eğer bizim için bunu daha da zorlaştıracaksa yanılsamanın bir değeri yoktur. Eski bir sözü hatırlarız: "Si vis pacem, para bellum." Eğer barışı korumak istiyorsanız savaş için silahlanın. Zamana uydurmak için, "Si vis vitam, para mortem," diyebiliriz. Eğer hayata katlanmak istiyorsanız, kendinizi ölüme hazırlayın."[106]

"Eğer hayata katlanmak istiyorsanız kendinizi ölüme hazırlayın." Freud terapistin ödevinin hastanın hayata katlanmasına yardımcı olmak olduğuna inanmıştı. Freud'un bütün terapötik kariyeri bu sona adanmıştı. Ancak, bu vecize dışında ölüme hazırlanmak, ölüm kavramının psikoterapideki yeri konusunda sonsuza dek sessiz kalmıştır. Neden?

İnsan yalnızca Freud'un dikkate almadığı şeyi işaret edecek, onun kör noktaları üzerinde yorumda bulunacak kadar ileriye gidebilir, ta ki rahatsız bir şekilde omzu üzerinden geriye bakmaya başlayana dek. Belki onun önsezileri bizimkinden daha büyüktü, başka pek çok konuda öyleydi. Belki konu o kadar basitti ki, görüşü için büyük bir iddia ortaya atması gerektiğini hissetmemişti hiç. Ben inanıyorum ki, Freud'un görüşünün ardındaki nedenleri dikkatle değerlendirecek kadar akıllıyız. Bence o ölümü iki kaynaktan akan sağlam olmayan nedenler yzünden dinamik kuramdan dışladı: biri, modası geçmiş kuramsal davranış modeli ve diğeri de kişisel zafere karşı duyduğu amansız arayış hissi.

FREUD'UN ÖLÜMÜ İHMALİ: KURAMSAL NEDENLER

Freud yetmişbeş yaşındayken kendisini en çok kimin etkilediği sorulmuştu. Hiç tereddüt etmeden her zaman söylediği gibi "Brücke," dedi. Ernst Brücke, Freud'un tıp fakültesindeki fizyoloji profesörü ve

[106] Freud, "Thoughts for the Times," Cilt XIV, *Standard Edition*, s. 299.

nörofizyoloji alanındaki kısa araştırma kariyerindeki rehberiydi. Brücke, demir gibi Prusyalı iradesi, çelik-mavisi gözleriyle Viyanalı tıp öğrencilerinin çok korktuğu sert bir adamdı. (Sınav zamanında her öğrenciye sözlü sınav için birkaç dakika ayrılıyordu. Eğer öğrenci sınavdakı ilk soruyu başaramazsa Brücke sürenin geri kalanında öğrenci ve sınavda bulunan dekanın ümitsiz yakarışlarına aldırmaksızın haşin bir sessizlik içinde otururdu.) Freud'da sonunda ilgisine değer bir öğrenci bulmuştu Brücke ve ikisi nörofizyoloji laboratuarında birkaç yıl boyunca birlikte yakın bir şekilde çalışmışlardı.

Brücke, Hermann von Helmholtz tarafından kurulan ve ondokuzuncu yüzyılın son bölümlerinde Batı Avrupa tıp ve temel bilimler araştırmalarına egemen olan biyoloji okulunun ardındaki birincil güçtü. Temel Helmhotzcu görüş ve Brücke'ün Freud'a mirası, kuruculardan bir diğeri, Emil du-Bois Reymond tarafından şu ifadede açıkça tanımlanmıştır:

> Organizma içinde genel fiziksel-kimyasal olanlardan başka aktif bir güç bulunmamaktadır; o sırada bu güçlerle açıklanamayan vakalarda, insan ya fiziksel-matematiksel yöntem aracılığıyla bunların hareketleri için özel bir yol ya da tarz bulmalı ya da maddenin yapısında bulunan kimyasal-fiziksel güçlere eşdeğer olan, çekme ve itme gücüne indirgenebilen yeni güçler bulunduğunu varsaymalıdır.[107]

Helmholtzcu görüş bu yüzden deterministcidir ve dirimselcilik karşıtıdır. İnsan, kimyasal-fiziksel mekanizmayla harekete geçen bir makinedir. Brücke 1874'te *Fizyoloji Dersleri* adllı kitabında, organizmaların özümleyici güç bakımından makinelerden ayrılsalar da yine de

[107] E. Jones, *The Life and Work of Sigmund Freud*, Cilt 1 (New York: Basic Books, 1953), s. 40.

fiziksel dünyanın olguları olduğunu ve enerjinin korunumu ilkesine uygun bir şekilde bazı güçler tarafından harekete geçirildiklerini ifade etmektedir. Organizmayı harekete geçiren güçlerin sayısı yalnızca cehaletten dolayı büyük görünmektedir. "*Bilgideki ilerleme bu sayıyı ikiye düşürmektedir – çekme ve itme*. Bütün bunlar organizmaya yani insana da uymaktadır (italikler bana aittir)."[108]

Freud insana ait bu mekanik, Helmholtzcu organizma modelini benimsemiş ve zihin modeli oluşumuna uygulamıştır. Yetmiş yaşındayken, "Hayatım tek bir hedefe yöneltilmiştir, 'zihinsel aygıtın nasıl yapılandığını ve bu aygıtın içindeki güçlerin birbirlerini nasıl etkilediklerini ve etkisiz hale getirdiklerini anlamak'."[109] Böylece, Freud'un Brücke'e ne borçlu olduğu açık hale gelmiştir: çoğu kez ironik bir şekilde mantıkdışı diye saldırılan Freudyen teorinin kökleri geleneksel biyofiziksel-kimyasal öğretiye derinden bağlıdır. Freud'un ikili içgüdü kuramı, libidinal enerjinin korunması ve dönüştürülmesi ve süregiden determinizmi psikiyatrist olma kararından önce gelmektedir: hepsinin temeli Brücke'ün mekanik insan görüşünden kaynaklanmaktadır.

Bu arkaplanı aklımızda tutarak Freud'un ölümü insan davranışının formülasyonundan dışlaması sorununa daha büyük bir anlayışla dönebiliriz. İkilik –karşı konulmaz şekilde zıt iki temel dürtünün varlığı– Freud'un metapsikolojik sistemini üzerine inşa ettiği temel taşıydı. Helmholtzcu öğreti ikiliği gerektirmektedir. Brücke'ün ifadesini hatırlayın: organizmada aktif olan temel güçler iki tanedir – çekme ve itme. Psikanalitik düşüncenin başlangıç noktası olan bastırma kuramı ikilik ilkesine ait sistemi gerektirmektedir: bastırma iki temel güç

---

108 A.g.y., s. 41.
109 A.g.y., s. 45.

arasında çatışmayı gerektirir. Freud kariyeri boyunca insan organizmasını harekete geçiren birbirine zıt temel dürtü çiftlerini tanımlamaya çalışmıştır. İlk önerisi, bireysel organizmanın korunması ve türlerin devam ettirilmesi arasındaki mücadelede göründüğü gibi "açlık ve sevgi" olmuştur. Çoğu analitik kuram bu antiteze dayanmaktadır: Freud'un daha önceki kuramlarında ego ve libido içgüdüleri arasındaki mücadele, bastırmanın nedeni ve anksiyetenin kaynağıydı. Daha sonra, bu tartışmayla ilişkili olmayan nedenlerden dolayı bu düalitenin savunulamaz olduğunu fark etti ve başka bir düaliteyi desteklemeye başladı: hayatın içinde ortaya çıkan temel düalizm – hayat ve ölüm, Eros ve Thanatos arasındaki mücadele. Bununla birlikte, Freudyen metapsikoloji ve psikoterapi ilk ikili içgüdü kuramına dayanmaktadır; ne Freud, ne de öğrencileri (Norman O. Brown dışında[110]) çalışmalarını hayat-ölüm düalitesine dayandırarak yeniden şekillendirmiştir; ve takipçilerinin çoğu ikinci içgüdü kuramını bir kenara bırakmıştır, çünkü bu kuram önemli terapötik kötümserliğe yol açmaktaydı. Ya ilk libido-ego korunması diyalektiğine bağlı kalmış ya da Jungcu içgüdüsel monizme –bastırma kuramının altında yatan görüş– kaymışlardır.

Ölüm daha gerçekleşmemiştir; olacak bir olaydır, gelecekte bekleyen bir olay. Ölümü hayal etmek, onun için endişelenmek karmaşık zihinsel etkinlik gerektirmektedir – planlama ve benliğin geleceğe yansıtılması. Freud'un determinist şemasında çarpışan ve vektörleri davranışlarımızı belirleyen bilinçdışı güçler ilkel ve içgüdüseldir. Ruhsal güç hücresinde geleceğin hayal edilip ondan korkulduğu karmaşık zihinsel etkinlikler için yer yoktur. Freud, davranışın üretil-

---

[110] N. Brown, *Life Against Death* (New York: Vintage Books, 1959).

mesi için bilinçli düşünmenin tamamen gereksiz olduğunu düşünen Nietzsche'nin görüşüne yakındır. Davranış, Nietzsche'ye göre bilinçdışı mekanik güçler tarafından belirlenir: bilinçli düşünce davranıştan önce değil, *sonra gelir*; insanın davranışını kontrol etme duygusu tamamen bir yanılsamadır. İnsan yalnızca irade gücünü, kendini özerk, kararlı bir birey olarak görme arzusunu tatmin etmek için davranışı seçtiğini hayal edebilir.

O halde, ölüm Freud'un dinamik kuramında bir rol oynayamaz. Hiç yaşanmayan ve gerçekten hayal edilemeyen bir olay olduğu için bilinçdışında varolamaz ve bu yüzden davranışı etkileyemez. Birbirine karşı koyan iki temel içgüdünün zıtlığına indirgenebilen davranış görüşünde yeri yoktur. Freud kendi determinist sisteminin tutsağı olmuştur ve ölümün, anksiyetenin ortaya çıkışında ve insanın hayata bakışında oynadığı rolü yalnızca iki yoldan biriyle tartışabilirdi: resmi sisteminin dışında çalışabilir (dipnotlarda ya da "Thoughts for the Times on War and Death"[111] ve "The Theme of the Threee Caskets"[112] gibi "kayıt dışı" makalelerde) ya da ölüm korkusunu bazı daha temel (iğdiş edilme) korkuların içine alarak ya da ölümü istemeyi bütün davranışların altında yatan iki temel dürtüden biri olarak kabul ederek ölümü sistemine sıkıştırabilirdi. Ölümün temel dürtü olduğunu iddia etmek problemi çözmez: ölümün *gelecekteki* bir olay olduğunu düşünmek de yetersiz kalır, ölümün hayattaki yol gösterici olarak, bir hedef olarak, ya hayatın bütün anlamını yok edecek veya insanı otantik varolma şekline çağıran son varış noktası olarak önemini gözden kaçırır.

---

[111] S. Freud, "Thoughts for the Times," Cilt XIV, Standard Edition, s. 273-300.

[112] S. Freud, "The Theme of Three Caskets," Cilt XII, Standard Edition, (Londra: Hogarth Press, 1966; ilk basımı 1913), s 289-302.

FREUD'UN ÖLÜMÜ İHMALİ: KİŞİSEL NEDENLER

Freud'un neden yüksek zekasına gözle görülür şekilde engel olan ve çarpık görüşlere zorlayan kuramsal sisteme bağlı kalmaya devam ettiğini keşfetmek için Freud'un insan olarak kısa bir incelenişine dönmeliyim. Bir sanatçının, matematikçinin, genetikçinin ya da yazarın çalışması kendisini anlatır; bir sanatçının ya da bilim adamının özel hayatını veya motivasyonunu incelemek bir lükstür – çoğu kez eğlendirici, ilginç, ara sıra da entelektüel açıdan aydınlatan bir lüks. Fakat bir kişi, insan davranışının ve motivasyonunun en derin düzeylerinde yattığını iddia eden bir kuramı düşündüğünde ve bu kuramı destekleyen veriler, büyük ölçüde, tek bir insanın kendini analizinden kaynaklandığında, o insanı olabildiğince derin bir şekilde incelemek bir lüks değil bir gerekliliktir. Bereket versin ki bu konuda veri eksikliği çekmiyoruz: büyük bir olasılıkla Freud hakkında bütün diğer modern tarihsel figürlerden daha fazla şey bilinmektedir (belki Woody Allen dışında).

Gerçekten Freud hakkında, insanın dikkatli bir seçimle onun karakter yapısı hakkındaki çirkin hipotezlerden istediğini savunabileceği –Ernest Jones'un kapsamlı üç cilt, 1450 sayfalık *Sigmund Freud'un Hayatı ve Çalışmaları* adlı kitabından,[113] meslekten olmayan biyografilere,[114] eski hastaların yayımlanmış hatıralarından,[115] yayımlanmış ciltlerce yazışmaya[116] kadar kadar uzanan– çok sayıda biyografik mal-

---

[113] E Jones, *The Life and Work of Sigmund Freud*, Cilt I, II, III (New York: Basic Books, 1953, 1955, 1957).

[114] I. Stone, *Passions of the Mind* (New York: Doubleday, 1971).

[115] Sözgelimi, J. Wortis, *Fragments of an Analysis with Freud* (New York: Simon & Schuster, 1954).

[116] Sözgelimi, S. Freud, *Origins of Psychoanalysis*, ed. M. Bonaparte, A. Freud ve E. Kris (New York: Basic Books, 1954); H. Abraham ve E. Freud, ed. *A*

zeme vardır. Bu nedenle *bütün sorumluluk alıcıya aittir.*

Freud'un güçlü kararlılığının özünde, büyüklüğe ulaşmak için duyduğu bastırılamaz ihtirasının bulunduğunu öne sürmeye yetecek kadar veri olduğuna inanıyorum. Jones'un biyografisi bu temanın etrafında yoğunlaşmaktadır. Freud başında cenin zarıyla doğmuştu (parçalanamayan amniyos kesesi) – ki bu halk inanışında her zaman şöhret anlamına gelmektedir. Ailesi onun ünlü olacağına inanıyordu: bundan hiç kuşku duymayan annesi onu "benim altın Siggy'm" diye çağırırdı ve babası onu bütün çocuklarının üstünde tutardı. Daha sonra şunları yazmıştır: "Annesinin tartışmasız gözdesi olan bir adam hayatı boyunca bir fatih ruhu taşır, sıklıkla gerçek başarıyı doğuran başarı inancıdır bu."[117] Bu inanç iki kehanetle körüklenmişti: bir gün bir pastanede Freud'u gören yaşlı bir yabancı annesine dünyaya büyük bir adam getirdiğini söylemişti; bir eğlence parkındaki bir soytarı diğer çocukların arasında Freud'u seçmiş ve onun bir gün devlet bakanı olacağını söylemişti. Freud'un belirgin entelektüel yetenekleri de bu inancı güçlendirmişti; derslerde hep en önde geliyordu – Jones'a göre aslında elinde öyle ayrıcalıklı bir yeri bulunduruyordu ki ondan yana

---

Psycho-Analytic Dialogue: The Letters of Sigmund Freud and Karl Abraham 1907-1926; çev. B. Marsa ve C. Abraham (New York: Basic Books; Londra: Hogarth Press and Institute of Psycho-Analysis, 1965); E. Freud ve H. Meng, ed. *Psycho-Analysis and Faith: The Letters of Sigmund Freud and Oskar Pfister*, çev. E. Mosbacher (New York: Basic Books; Londra: Hogarth Press and Institute of Psycho-Analysis, 1963), ve E. Pfeiffer, ed. *Sigmund Freud and Lou Andreas-Salomé: Letters*, çev. William ve Elaine Robson-Scott (New York: Harcourt Brace Jovanovich; Londra: Hogarth Press and Institute of Psycho-Analysis, 1972).

[117] Jones, Cilt I, s. 4.

en ufak bir kuşku bile duyulmuyordu.[118]

Freud'un kaderini sorgulaması uzun sürmedi. Ergenlik çağında çocukluk arkadaşına yazdığı bir mektupta kompozisyonda mükemmel bir not aldığını söyleyip şöyle devam etmişti: "Bir Alman üslupçusuyla mektuplaştığını bilmiyordun: Mektuplarımı dikkatle saklasan iyi olur – ne olacağını hiç bilemezsin."[119] Bu konudaki en ilginç ifade yirmisekiz yaşındayken (*henüz psikiyatri alanına girmemişti!*) nişanlısına yazdığı mektupta görülmektedir:

> Henüz doğmamış ve alınlarında talihsizliğin yazılı olduğu bir grup insanın keskin bir şekilde hissedeceği bir kararı uyguladım az önce. Kimi kastettiğimi anlamayacağın için söyleyeyim: benim biyografimi yazacak insanlardan söz ediyorum. Son ondört yıla ait bütün günlüklerimi tahrip ettim, mektupları, bilimsel notları ve yayımladıklarımın taslaklarını. Yalnızca aile mektuplarını ayırdım. Seninkiler, bir tanem, tehlikede değillerdi. Bütün eski arkadaşlıklarım ve dostlarım gözlerimin önünden bir kez daha geçip kıyamet günlerini yaşadılar ... genel olarak dünyayla ilgili bütün düşüncelerim ve duygularım ve özellikle dünyanın beni nasıl endişelendirdiğinin hayatta kalmaya değmeyeceğine karar verildi. Şimdi yeni baştan düşünülmeleri gerekiyor. Ve oldukça fazla miktarda şey yazmıştım. Fakat bunlar beni sarıp sarmalıyordu, tıpkı kumun Sfenks'i sardığı gibi ve kısa süre içinde yalnızca burun deliklerim kâğıt yığınının üzerinde kalacaktı. Burada yaşayamam ve kendimi bu kâğıtlardan kimin ortaya çıkacağı şeklindeki rahatsız edici düşünceden kurtarmadan ölemem. Üstelik, hayatımdaki kararlı aradan öncesine, yani bizim bir araya gelmemizden ve benim meslek seçimimden öncesine düşen her şeyi arkamda bıraktım: uzun süredir ölülerdi zaten ve onurlu bir şekilde defnedilmelerini esirgememek gerekiyor. Bırakalım biyog-

[118] A.g.y., s. 20.
[119] A.g.y.

rafi yazarları uğraşsınlar. Bırakalım her biri kendi, "Kahramanın Gelişiminin Başlangıcı"nda haklı olduğuna inansın: yollarını nasıl şaşıracakları düşüncesi beni şimdiden eğlendiriyor.[120]

Freud büyüklük arayışı içinde, büyük keşiflerin peşine düştü. İlk mektupları bir süre üzerinde düşünüp sonra bir kenara attığı sersemletici fikir bolluğunu gösteriyordu. Freud, Jones'a göre, ilk nörohistolojik çalışmalarını mantıklı sonucuna –nöron kuramının oluşumuna– kadar götürmeyerek büyüklüğü kaçırmıştı. Kokainle çalışmasında da büyüklüğü kaçırmıştı bir kez daha. Freud bu olayı daha sonra, "Burada biraz geriye gidip erken yaşta meşhur olmayışımın nasıl nişanlımın hatası olduğunu açıklayabilirim,"[121] şeklinde başlayan bir mektubunda anlatmıştı. Freud bir gün doktor arkadaşlarından birine, Karl Koller'a, kokainin anestezik özellikleriyle ilgili gözlemlerinden bahsedişini ve uzun bir gezi için nişanlısıyla birlikte kentten ayrılışını anlatarak sözlerine devam eder. Onun dönüşüne kadar Koller kesin cerrahi deneyler düzenler ve lokal aneztezinin kaşifi olarak ün kazanır.

Çok az insan Freud'unkiyle karşılaştırılabilecek entelektüel güçlere sahiptir; geniş bir hayal gücü, sınırsız enerjisi ve boyun eğmez bir cesareti vardı. Fakat, mesleki yetişkinliğe girdiğinde başarıya giden yolun haksız ve keyfi bir şekilde kapatılmış olduğunu gördü. Brücke, Freud'a Viyana'daki Yahudi karşıtlığı yüzünden başarılı bir akademik kariyer edinmesi için bir umut olmadığını söylemek zorunda kaldı: üniversite desteği, tanınma, terfi olasılıkları hep kapalıydı onun için. Freud yirmiyedi yaşında araştırmalarını bırakmak ve pratisyen dok-

---

[120] A.g.y., s. xii.
[121] A.g.y., s. 78.

tor olarak çalışmak zorunda kaldı. Psikiyatri eğitimi alarak özel tıp uygulamasına geçti. "Büyük Keşif," şimdi onun ün kazanmak için tek şansıydı.

Freud'un zaman ve fırsatın kaçmakta olduğu hissinin kokain olayındaki tedbirsizliğini açıkladığına hiç kuşku yoktur. Güney Amerika yerlilerinin kokain bitkisini çiğneyerek güçlendiklerini okudu; kokaini klinik uygulamalarına kattı ve Viyana Tıp Derneğine hitaben yaptığı bir konuşmada uyuşturucunun depresyon ve yorgunluk üzerindeki faydalı etkilerinden söz etti. Pek çok hastasına kokain reçetesi yazdı ve arkadaşlarına (hatta nişanlısına bile) kokain kullanmaları için ısrar etti. Kısa süre içinde ilk kokain bağımlılığı raporları gelmeye başlayınca Freud'un Viyana Tıp Derneği önündeki güvenilirliği sarsıldı. (Bu olay, Viyana akademik topluluğunun Freud'un daha sonraki keşiflerine tepkisizliğini kısmen de olsa açıklamaktadır.)

Psikoloji Freud'u tamamen içine almaya başlamıştı. Zihnin yapısını çözmek, Freud'un ifadesine göre, onun metresiydi. Kısa süre içinde histerinin psikolojik gelişimiyle ilgili geniş kapsamlı kuramını ortaya attı. Zafer umutları bu kuramın başarısına bağlanmıştı; karşı klinik kanıtlar ortaya çıkınca yıkıldı. Freud bu aksiliği 1877'de Wilhelm Fliess adındaki arkadaşına yazdığı mektupta anlattı: "Ebedi şöhret umudu o kadar güzeldi ki ve kesin zenginlik, tam bağımsızlık umudu da öyle ... hepsi histerinin başarılı olup olmamasına bağlıydı."[122]

Parça parça gözlemlerin çok az önemi vardı. Freud'un peşinde olduğu şey her şeyi içine alan bir zihin modeliydi. 1895 yılında hâlâ nörofizyoloji ve psikiyatrinin arasında bir yerlerdeyken Freud zihin modelinin keşfinin elinde olduğunu hissetti. Bir mektupta şunları

---

[122] Freud, *Origins of Psychoanalysis*, s. 217.

yazdı:

Engeller birdenbire kalktı, perdeler indi ve nevrozun ayrıntılarından bilincin şartlanmasına kadar her şeyi görmek olası hale geldi. Her şey yerli yerine oturdu, dişliler birbirine geçti, ilgilendiğim şey bir anda kendi başına çalışan bir makine gibi görünmeye başladı. Nevrozun üç sistemi, niceliğin "serbest" ve "bağlı" durumları, birincil ve ikincil süreçler, sinir sisteminin asıl eğilimi ve uzlaşma eğilimi, iki biyolojik dikkat ve savunma kuralı, nicelik, gerçeklik ve düşüncenin göstergeleri, psikoseksüel grubun durumu, bastırmanın cinsel belirleyicileri ve son olarak bir algı işlevi olarak bilinci belirleyen faktörler – bütün her şey bir araya geldi ve hâlâ öyle duruyor. Sevinçten kendimi zorlukla kontrol edebiliyorum.[123]

Keşfin Freud'un gereksinimlerini tamamen karşılaması için iki özelliğinin bulunması şarttı: (1) zihin modeli Helmholtzcu bilimsel gereklilikleri karşılayacak kadar geniş kapsamlı olmalıydı; ve (2) orijinal bir keşif olmalıydı. Freudyen temel zihin şeması: bastırmanın varlığı, bilinç ve bilinçdışı arasındaki ilişki, düşünce ve duygunun temel biyolojik alt tabakası, yaratıcı bir sentezdi – parçaları bakımından yeni değildi (Schopenhauer ve Nietzsche belirgin bir iz bırakmıştı), ama eksiksizliği ve rüya ve fantezilerden davranışa, semptom oluşumu ve psikoza kadar uzanan insan etkinliğinin çoğuna uygulanabilirliği bakımından yeniydi. (Freud kendinden önce gelenler hakkında bir yerlerde şöyle demişti: "Birçok insan bilinçdışıyla flört etti, ama onunla ilk evlenen benim.") Freud'un modelinin enerji bileşeni (cinsel güç ya da libido) –bebeklik ve çocukluk sırasında önceden saptanmış ve iyi tanımlanmış gelişim evreleri boyunca ilerleyen, bağlı ya da serbest olabilen, nesnelere aktarılabilen, taşabilen, biriktirilebilen ya

[123] A.g.y., s. 129.

da yeri değiştirilebilen, düşünce, davranış, ankiyete ve semptomların kaynağı olan sabit enerji miktarı– tamamen orijinaldir; bu büyük bir keşifti ve Freud ona sıkıca sarılmıştı. Libido kuramının uğruna, yeni bir keşif –insan motivasyonunda libidonun oynadığı merkezi rol– üzerindeki mutlak ısrarını kabul etmedikleri için yolları ayrılan, en fazla umut vaat eden taraftarlarıyla ilişkisini feda etti. Görünüşe göre, anksiyete kaynağı ya da motivasyonun belirleyicisi olarak ölümün insan davranışı üzerindeki rolü Freud'u pek çekmemişti. Onun kişisel dinamik gereksinimlerini karşılamamıştı: bir içgüdü değildi (oysa 1920'de olduğunu iddia edecekti) ve mekanik Helmholtzcu modele uymuyordu. Yeni de değildi: aslında modası geçmişti, Eski Ahit'ti; ve Freud zamanın başlangıcına dek uzanan uzun düşünürler kafilesine katılmak niyetinde değildi. "Ebedi şöhret," her zaman söylediği gibi, orada yatmıyordu. Ebedi şöhret, o ana kadar bilinmeyen insan motivasyonu kaynağının keşfiyle ona ait olacaktı: yani libidonun keşfiyle. Freud'un insan davranışında önemli olan bir faktörü doğru bir şekilde resmettiği konusunda pek kuşku yok gibidir. Freud'un hatası aşırı yatırım yapmasıydı: libidonun öncüllüğü konusundaki ateşli yatırımı çok kesindi; insan motivasyonunun bir yönünü mutlak öncüllük ve tek olma konumuna yükseltmişti ve bütün bireyler ve bütün zamanlar için insani olan her şeyi bu yönün altında toplamıştı.

KARŞIT KURAMLAR

Kısa süre içinde karşıt kuramlar ortaya çıktı. Freud'un en yaratıcı öğrencileri libido kuramına itiraz ettiler; ve 1910'a kadar, Carl Jung, Alfred Adler ve Otto Rank onun insan doğasına ait mekanik, ikili-içgüdü görüşünü kabul etmek yerine ustanın gözünden düşmeyi seçtiler. Karşı tarafa geçen bu insanların her biri başka bir motivasyon kaynağı öne sürdü. Jung manevi hayat-güç monizmini ortaya attı. Ad-

ler çocuğun hayatta kalmayla ilgili kaygılarını, makroskopik yetişkin dünyası ve onu saran evrenin karşısındaki küçüklüğünü ve çaresizliğini vurguladı. Rank ölüm anksiyetesinin üzerinde durdu ve insanoğlunun her zaman iki korkunun arasında kaldığını öne sürdü – hayat korkusu (ve doğuştan gelen yalıtımı) ve ölüm korkusu. Bu bakış açıları ve daha sonraki Fromm, May, Tillich, Kaiser ve Becker gibi kuramcıların katkıları Freud'un yapısal kuramına eklemede bulunmuş, fakat onun yerini almamıştır. Freud'un büyük katkısı dinamik zihin modelinin oluşumudur. Ölümü, hem ölüm korkusunu hem de ölümün kabulünü, Freud'un dinamik modeline dahil etmek, onu yalnızca yeniden dahil etmek olur: çünkü ölüm her zaman oradaydı, iğdiş edilmenin altında, ayrılmanın ve terk edilmenin altındaydı. Bu tek örnekte, Freud ve sonra gelen analitik gelenek çok yüzeysel kalmıştır; daha sonraki kuramcılar düzeltici güç sağlamış ve böylece insanoğluyla ilgili görüşümüzü derinleştirmiştir.

BÖLÜM 3

Çocuklarda Ölüm Kavramı

Ölümle ilgili kaygılarımız ve ölüm anksiyetesiyle başa çıkma şekillerimiz, tarif edilmesi ya da anlaşılması kolay olan yüzeysel olgular değildir. Ayrıca yetişkinlikte *de novo* [yeniden, –çn] ortaya çıkmazlar. Daha çok geçmişe derinlemesine bağlıdırlar ve zihnin güvenlik ve hayatta kalmayla meşgul olduğu bir ömür boyunca geniş ölçüde şekil değiştirirler. Çocuğun incelenmesi, insanoğlunun ölümle boğuşmasını hiç değişmemiş haliyle incelemek için benzersiz bir fırsat sağlamaktadır. Çocuğun ölümle karşı karşıya gelişini, ölümü tanımasını, korkusunu, kaçışını ve güçlenişini ve ölüm korkusunun karşısında meydana gelen sonraki gelişmeleri incelemek bu bölümün amacıdır.

Bana göre, ölümün çocuk için önemiyle, çocuk gelişimi araştırmalarında ölüme verilen dikkat arasında belirgin bir uyumsuzluk bulunmaktadır. Konuyla ilgili literatür, çocuk gelişimiyle ilgili diğer konularla karşılaştırıldığında çok yetersizdir ve baştan savma yapılmış gibi görünmektedir. Çocuğun ölüm kavramıyla ilgili deneysel çalışmalara çok nadir rastlanmaktadır; psikanalitik yönelimli klinisyenler ara sıra bu konuyu araştırmaya çalışmışlar, ancak daha sonra göreceğimiz gibi, bunu gözlemin doğruluğunu bozan önyargılarla yapmış-

lardır. Üstelik ilgili malzemenin çoğu, genellikle, çocuk gelişimi ya da çocuk psikiyatrisi literatürüne ait ana görüşün dışındaki eski yayımlarda bulunmaktadır. *Çocukluk ve Sonrasında Ölümün Keşfi* adlı incelemesinde araştırma ve gözleme dayalı literatürü becerikli bir şekilde tarayıp analiz eden Sylvia Anthony'e çok şey borçluyuz.[1]

Benim klinik çalışmalarım ve diğerlerinin çalışmalarının genel sonuçları beni birkaç sonuca ulaştırdı:

1. Davranış bilimcileri konuyu yakından incelemek istediklerinde hep çocukların ölümle olağanüstü bir şekilde ilgili olduklarını keşfederler. Çocukların ölümle ilgili kaygıları çok yaygındır ve yaşantı dünyalarında geniş kapsamlı bir etki yaratmaktadır. Ölüm onlar için büyük bir gizemdir ve en önemli gelişimsel ödevlerinden biri çaresizlik ve yok olma korkularıyla başa çıkmayken, cinsel içerikli konular ikincil ve türevseldir.[2]
2. Çocukların ölüm kaygısı düşünüldüğünden çok daha erken çağlarda başlamaktadır.
3. Çocuklar ölümün farkında olma ve ölüm korkularıyla başa çıkmak için kullandıkları yöntemlerde belirli aşamalardan sırayla geçmektedirler.
4. Çocukların başa çıkma stratejileri her zaman inkâr temellidir: öyle görünmektedir ki hayat ve ölümün açık gerçeklerine katlanarak büyümüyoruz, belki de büyüyemiyoruz.

---

[1] S. Anthony, *The Discovery of Death in Childhood and After* (New York: Basic Books, 1972).

[2] E. Becker, *The Denial of Death* (New York: Free Press, 1973), s. 36.

Çocuklarda Ölüm Kaygısının Yaygınlığı

Freud, sessiz cinsel araştırmaların, Nereden? sorusuyla meşgul olmanın çocukların yaygın kaygısı olduğuna ve çocuk ve yetişkin arasında varolan kuşak farkının temelini oluşturduğuna inanmaktaydı. Bununla birlikte, Nereye? sorusunun çocukken insanın zihnini yoğun bir şekilde meşgul ettiğini ve hayatı boyunca insanın kulaklarında çınladığına dair de bol miktarda kanıt bulunmaktadır: insan ölümle karşılaşabilir, ondan korkabilir, aldırmayabilir, bastırabilir, ama ondan kurtulamaz.

Küçük çocuğa sahip çok az sayıda anne baba ya da çocuk bakıcısı, çocukların ölümle ilgili ani ve beklenmedik soruları karşısında şaşırmamıştır. Beş yaşındaki oğlumla bir gün sahilde yürürken birden yüzünü başını bana doğru kaldırıp, "İki büyükbabam da ben onlarla tanışmadan öldü," dedi. Bu ifade buz dağının yüzeydeki görüntüsü gibiydi. Bu konuyu uzun süredir düşündüğünden emindim. Bu tür konuları, ölümü ne sıklıkta düşündüğünü sorduğumda garip bir şekilde bir yetişkin sesiyle, "Her zaman düşünüyorum," diye cevap verince çok şaşırdım.

Başka bir seferinde ağabeyi üniversiteye gitmek için evden ayrılırken doğal bir şekilde, "Artık evde yalnız üçümüz varız, sen, ben ve annem. Acaba önce hangimiz öleceğiz?" yorumunu yaptı.

Dörtbuçuk yaşında bir çocuk babasına birdenbire, "Her gün, ölmekten korkuyorum; keşke hiç büyümesek, o zaman ölmem."[3] Üçbuçuk yaşında bir kız çocuğu başına bir taş konmasını istemiş, böylece büyümeyecek ve yaşlanıp ölmeyecekmiş.[4] Dört yaşındaki bir kız ço-

---

[3] Anthony, *Discovery of Death*, s. 155.

[4] A.g.y., s. 155-56.

cuğu yaşayan her şeyin bir gün öleceğini öğrendiğinde yirmidört saat boyunca ağlamıştı. Annesi küçük kıza hiç ölmeyeceğine söz vermek dışında başka hiçbir şekilde sakinleştirememişti onu.[5] Büyükannesinin ölümünden birkaç gün sonra dört yaşındaki çocuk mutfağa gelip masanın üzerinde başı uzun boynundan aşağıya doğru hareketsiz bir şekilde sarkan ölü bir kaz görmüştü. Büyükannesinin ölümünü duyduğu halde özel bir tepki vermeyen çocuk kaza kısa bir an için endişeyle bakıp annesine, "Ölü dediğiniz şey bu mu?" diye sormuştu.[6]

Erik Erikson büyükannesi ölen dört yaşında bir çocuğu aktarır. Çocuk büyükannesinin tabutunu gördükten sonraki gece epileptik bir nöbet geçirmişti. Bir ay sonra ölü bir köstebek bulmuş, ölüm hakkında sorular sormuş ve tekrar bayılmalar geçirmişti. İki ay sonra kazayla elindeki kelebeği ezince yeniden bayılma nöbeti geçirmişti.[7]

Bir çocuğun gayet doğal bir ifadeyle sorduğu bir soru insanın soluğunu kesebilir. Küçük çocuk doğrudan şöyle bir şey sorabilir, "Ölünce nereye gidiyorsun?" "Kaç yaşındasın?" "İnsanlar kaç yaşında ölür?" Çocuk, "Bin yaşına kadar yaşamak istiyorum. Dünyadaki en yaşlı insan olana kadar yaşayacağım," diye ısrar edebilir. Bunlar masumiyet yaşının düşünceleridir ve bir ölümle harekete geçebilirler – büyükanne ya da babanın, bir hayvanın, hatta belki bir yaprağın ve bir çiçeğin ölümüyle; fakat çoğu kez herhangi bir dış uyarıcıyla kendiliğinden ortaya çıkarlar: çocuk yalnızca uzun süredir taşıdığı iç kaygıları dışa vurmaktadır. Daha sonra, durumu kavradıkça ölümün büyük bir kaygı konusu olmadığını anlamaya başlar.

---

[5] A.g.y., s. 157.

[6] F. Moellenkoff, "Ideas of Children about Death," *Bulletin of the Menninger Clinic* (1939) 3:148-56.

[7] E. Erikson, *Childhood and Society* (New York: W. W. Norton, 1963).

Anthony yaşları beş ile on arasında değişen doksansekiz çocuğa hikâye tamamlama testi vererek çocukların ölüm kaygılarıyla ilgili nesnel bir ölçek sağlamıştır.[8] Sorular açık uçluydu ve ölümden açık bir şekilde söz edilmiyordu. (Örnek: "Çocuk gece yattığında ne düşünüyordu?" ya da "Çocuk okula gitti; oyun zamanı geldiğinde diğerleriyle birlikte oynamadı, bir köşede oturdu. Neden?") Hikâyelerin tamamlanmasında çocuklar ölüm ve yok olmayı önemli ölçüde düşündüklerini göstermişlerdir. Çocukların yaklaşık olarak yüzde ellisi hikâye tamamlamada ölümden, cenazelerden, öldürme ve hayaletlerden söz etmişlerdir. Dolaylı yanıtlar, ("Üstünden araba geçmiş," ya da "Çocuklarından birini kaybetmiş") dahil edildiğinde bu oran yüzde altmışlara kadar çıkmaktadır. Örneğin, çocuklar, "Çocuk gece yattığında ne düşünüyordu?" sorusuna, "Birisinin odasına gelip onu öldüreceğini," ya da "Pamuk Prensesi. Onu görmedim, ama masal kitabında ölüsünü gördüm," ya da "Birisi evine geliyordu, babası öldü, sonra o da öldü," gibi yanıtlar vermişlerdir. Bir masalda peri, çocuklara büyümeyi mi yoksa hep, hatta belki sonsuza kadar küçük olarak kalmayı mı istediklerini soruyordu. Çocukların büyümek, güçlenip etkili olmak için sabırsızlandıkları şeklindeki yaygın inancın aksine çocukların yüzde 35'i tamamladıkları hikâyelerde küçük kalmak istediklerini söylemektedirler, çünkü büyümeyi ölümle birleştirmektedirler.

Ölüm Kavramı: Gelişim Evreleri

Bu nedenle, çocukların ölüm kaygılarıyla ilgili bol miktardaki bulguya dayanarak ölüm kavramının ontojeni üzerinde duracağım. Çoğu araştırmacı, çocukların ölümle ilgili düşünceleri ve korkuları-

[8] Anthony, *Discovery of Death*, s. 78 vd.

nın ve bununla başa çıkma yollarının belirli gelişim evrelerine özgü olduğunu belirtmiştir.

ÇOCUĞUN ÖLÜM HAKKINDAKİ DÜŞÜNCELERİNİ BİLMEMİZE ENGEL OLAN ŞEYLER

Küçük çocuğun ölüm hakkında ne bildiğini öğrenmeye giden yolda pek çok engel bulunmaktadır; sonuç olarak da alanda pek çok tartışma vardır.

Dil ve Soyut Düşünce Kapasitesinde Eksiklik. Çok küçük çocuğun dil yetersizliği yetişkinlerin çocuğun iç dünyasını anlamasının önündeki zorlu bir engeldir. Bu nedenle, çocuğun ne bildiği ve ne bilmediği konusunda profesyoneller varsayımlarda, özellikle de önyargılı olan varsayımlarda bulunmaktadırlar. Bir başka faktör bu gelişimcilerin, özellikle Jean Piaget'nin, çok küçük çocuklarda soyut düşünmeye yönelik kapasite yetersizliğini göstermesidir. On yaşındayken bile çocuk somut zihinsel işlemler dönemindedir ve neyin "potansiyel" veya "olası" olduğu konusunda doğru anlamı yeni yeni çıkarmaya başlamıştır.[9] Ölüm, birinin kişisel ölümü, olmak ve olmamak, bilinç, kesinlik, sonsuzluk ve gelecek hep soyut kavramlar olduğu için birçok gelişim psikoloğu küçük çocukların doğru bir ölüm kavramı olmadığı sonucuna varmıştır.

Freud'un Görüşü. Küçük çocukların ölüm kavramı hakkındaki profesyonel görüşü etkileyen başka bir önemli faktör, küçük çocukların ölümün gerçek anlamını kavramadıklarına ikna olan Freud'un takındığı güçlü tavırdır. Freud insanın hayatının ilk devrelerinin karakterin oluşumunda çok önemli olduğunu düşündüğü için ölümü ruhsal geli-

---

9 R. Kastenbaum & R. Aisenberg, *Psychology of Death* (New York: Springer, 1972), s 9.

şimde önemsiz bir motif olarak kabul etmiştir. *Düşlerin Yorumu*'ndan alınan bu bölüm onun görüşünü yansıtmaktadır:

... çocuğun "ölü" olma fikriyle bizim fikrimizin, sözcüğün kendisinden başka ortak bir noktası yoktur. Çocuk çürümenin, buz gibi mezarda donmanın, ebedi hiçliğin dehşeti hakkında bir şey bilmez – bunlar gelecek hayata dair bütün mitlerle kanıtlandığı gibi yetişkinlerin bile zor katlandıkları fikirlerdir. Ölüm korkusunun çocuklar için bir anlamı yoktur; bu nedenle, bu korkunç sözcükle oynar ve oyun arkadaşını tehdit etmek için kullanır: "Eğer bunu bir daha yaparsan Franz gibi ölürsün!" ... Doğal Tarih Müzesi'ne giden sekiz yaşındaki bir çocuğun annesine şunları söylemesi olasıdır: "Seni çok seviyorum anne: sen öldüğünde içini doldurup odama koyacağım, böylece istediğim her zaman seni görebilirim." Çocuğun ölü olma fikriyle bizimki arasında çok az benzerlik vardır, on yaşındaki çok zeki bir çocuğun babasının ani ölümünden sonra şunları söylediğini duymak beni çok şaşırtmıştı: "Babamın öldüğünü biliyorum, ama anlamadığım şey neden akşam yemeği için eve gelmediği."

Ölümden önce gelen acı çekme sahnelerinden korunan çocuklara göre "ölü" olmak "gitmek"le –geriye kalanları artık rahatsız etmemekle– hemen hemen aynı anlama gelir. Bu yokluğun nasıl gerçekleştiğinin ayrımına varamaz çocuk: bu yokluk ister bir seyahat, işten çıkarılma, yabancılaşma, isterse ölüm yüzünden olsun.... İnsanlar yok olduğunda çocuklar onları çok büyük bir yoğunlukla özlemezler; birçok anne yaz tatili için evden birkaç hafta uzak kaldıktan sonra evine döndüğünde çocuklarının kendisini hiç sormadığını üzüntüyle öğrenir. Eğer anneleri, o, "hiçbir yolcunun geri dönmediği o keşfedilmemiş ülkeye" giderse çocuklar başlangıçta onu unutmuş görünürler ve ancak daha sonra ölü annelerini hatırlamaya başlarlar.[10]

---

[10] S. Freud, *The Interpretation of Dreams*, Cilt IV, Standard Edition (Londra:

Bu nedenle Freud'un görüşüne göre, çocuk sekiz ya da dokuz yaşında bile ölüm hakkında çok az şey bilmektedir (ve dolayısıyla daha az korkmaktadır). Freud çocuğun nihai kaygılarının formülasyonunda ölümü gelişimin göreli olarak daha geç evrelerine, cinsel kaygıları ise en erken ve ilk evrelere koymuştur. Kişisel gelişimde ölümün rolü hakkında vardığı sonuçlar oldukça etkiliydi ve konunun bir kuşak boyunca erkenden sımsıkı kapatılmasıyla sonuçlandı. Freud'un hatası için daha önce söylediğim gibi yalnızca kişisel ve kuramsal nedenler değil yöntemsel nedenler de vardı: o hiçbir zaman küçük çocuklarla doğrudan çalışmamıştı.

Yetişkin Önyargısı. Önyargı da çocuğun ölüm hakkında bildiklerini öğrenmede önemli bir engeldir. Çalışma gözleme de dayansa, psikometrik ya da projektif de olsa verileri bir yetişkin toplayıp yorumlamak zorundadır; ve bu yetişkinin kişisel ölüm korkusu ve inkârı çoğu kez sonuçları bozmaktadır. Yetişkinler çocuklarla ölüm hakkında konuşmaya isteksizdirler, bu konudan kaçınırlar, yüzeysel verileri sorgusuzca kabul ederler, çünkü çocuğu daha fazla derinlemesine incelemek istemezler, çocuğun deneyimini sistemli bir şekilde yanlış algılarlar ve her zaman çocuğun ölümün gerçekte olduğundan daha az farkında olduğu ve bu nedenle daha az acı duyduğunu varsaymak hatasını yaparlar.

Çocukların korkuları konusunda yapılan ve geniş bir şekilde alıntı yapılan Rema Lapouse ve Mary Monk'un çalışması önyargının rolünü göstermektedir.[11] Yazarlar, çocukların korkularının yapısını ve büyüklüğünü belirlemek amacıyla yaşları altıyla oniki arasında değişen,

---

Hogarth Press, 1964; ilk basımı 1900) s. 254-55.

[11] R. Lapouse ve M. Monk, "Fears and Worries in a Representative Sample of Children," *American Journal of Orthopsychiatry* (1959) 29:803-18.

normal çocuklardan oluşan geniş bir örneklem (S=482) grubunu incelemişlerdir – fakat yüzlerce çocukla görüşme yapmanın olanaksız olduğunu düşündükleri için bunun yerine annelerle görüşmüşlerdir! Anneler ölümle en yakından ilgili iki maddeyi, ("hastalanmak, kaza geçirmek ya da ölmek" veya "sağlık konusundaki endişeleri") en az kaygı verici olarak düşünmüşlerdir: annelerin yalnızca yüzde 12'si birinci maddeyi ve yüzde 16'sı ikinci maddeyi önemli bir endişe kaynağı olarak işaretlemiştir. (Buna karşılık, yüzde 44'ü "yılanları" önemli bir endişe kaynağı olarak belirtirken yüzde 38'i "ders notlarını" endişe kaynağı olarak göstermiştir.)

Sonra yazarlar bir alt örneklem grubu (S=192) oluşturmuş ve annelerin yanı sıra çocuklarla da görüşmüşlerdir. Sonuçlar göstermiştir ki, anneler genelde çocukların korkularının sıklığını olduğundan az tahmin etmişlerdir. Özellikle ölümle ilgili madde oldukça çelişkili görünmektedir: bu maddelerde anne ve çocuk vakaların ancak yüzde 45'inde verdikleri yanıtlar üzerinde anlaşmaya varmışlardır: *anlaşmazlığın yüzde 90'ı annelerin çocukların ölüm korkularını olduğundan daha az tahmin etmelerinden kaynaklanmaktadır.* (Anneler ayrıca ölümle dolaylı ilgisi bulunan diğer maddeleri de bir dereceye kadar olduğundan daha düşük tahmin etmişlerdir: "ailede birinin hastalanması ya da ölmesi," "mikroplar," "yangın.") Bulgular, annelerin çocuklarının ölümden kaygı duyma derecelerinin farkında olmadıklarını düşündürmektedir.

Başka bir çalışma, bir çocuk hastanesinde John F. Kennedy'nin ölümüne karşı reaksiyonları bildirmektedir.[12] Araştırmacılar, fark etmiştir ki, oldukça eğitimli hastane çalışanları çocukların ölüme karşı

[12] S. Harrison, C. Davenport ve J. McDermott, "Children's Reactions to Bereavement," *Archives of Feneral Psychiatry* (1967) 17:593-97.

reaksiyonlarını gözlemede beklenmedik şekilde güvenilmezdirler. Bu çalışanlar, yalnızca bu reaksiyonları gözlemlerinde değil, çocuklara ne kadar bilgi verilmesi gerektiği ve çocukların ne kadar duygusal stresi kaldırabilecekleri konusundaki görüşlerinde de geniş ölçüde farklılık göstermektedirler.

Bütün mesleki yaşantısında çocuklarla çalışmış olan Piaget, psikolojik testlerin, hatta oldukça gelişmiş olanların bile, çoğu kez eksik veya aldatıcı veriler sunduğunu ve en doyurucu araştırma şeklinin – birçok araştırmacının kabul edeceği gibi– "genel muayene" (ya da "klinik görüşme") olduğunu düşünmüştür. Literatürde çocuklarla derinlemesine yapılmış değerli birkaç görüşme de vardır. Kedi, köpek yavrusu ve taydan insana kadar hemen hemen her türlü memelinin yavrusu insanda besleme içgüdüsünü uyandırır. Biyolojik eğilime karşı çıkıp çocuğu ölümle ilgili çıplak gerçekle karşı karşıya bırakmak zordur; bu zorluk, bence, profesyonel araştırma eksikliğinin arkasındaki en önemli nedendir. Aslında, tasarımı küçük çocuğa ölüm hakkında sorular sormayı da kapsayan bir araştırma projesinin insan denekleri araştırma komitesinden geçebileceği konusunda ciddi kuşkularım var; hiç kuşkusuz böylesi bir proje anne babalardan gelen güçlü itirazlarla da karşılaşacaktır.

Sonuç olarak, bu sorular genellikle dolaylı ve çoğu kez yüzeyseldir. Doğrudan görüşmeye dayanan yalnızca birkaç rapor bulunmaktadır[13] ve bunların içinde en mükemmel olanı onlarca yıl geriye dayan-

---

[13] Anthony, *Discovery of Death*; M. Nagy, "The Chid's View of Death," *Journal of Genetic Psychology*, (1948) 73:3-27; P. Schilder – D. Wechsler, "The Attitudes of Children toward Death," *Journal of Genetic Psychology* (1934) 45:406-51; G. Koocher, "Talking with Children about Death," *American Journal of Orthopsychiatry* (1974) 44:404-11; M. MacIntire, C. Angle ve L.

maktadır. Maria Nagy ve Sylvia Anthony 1940'larda yapılan bir çalışmayı rapor etmektedir. Nagy (araştırmayı yaptığı okuldaki çocuklar tarafından "Ölüm Teyze" olarak bilinmekteydi) çocuklardan ölümle ilgili bir resim çizmelerini, kompozisyon yazmalarını ve ölümle ilgili düşüncelerini sözel olarak ifade etmelerini istemiştir.[14] Anthony ölümle ilgili sözcüklerin tanımlarını sormuş ve hikâye tamamlama testini kullanmıştır.[15] Paul Schilder ve David Wechsler, 1935 yılında, çocuklara ölümle ilgili bir dizi resim göstermiş ve reaksiyonlarını sormuştur. Resimlerin apaçık, hatta dehşet verici olmasına rağmen yazarlar, reaksiyonları görünürdeki değeriyle kabul ve rapor ederek çocukların duyarlılığını teslim etmişlerdir. Denekler yetişkin olsalardı, araştırmacılar bu işleme göz yummazlardı;[16] bunun yerine tepkileri derin bir şekilde araştırır, inceler ve yorumlarlardı.

Çocuğa Öğretilenler. Çocuğun ölüm hakkında bildiklerini öğrenme yolunda bir engel daha vardır. Çocuğun ölümü bilme durumu nadiren gelişmemiş olarak kalır: çocuğun ölüm fikriyle boğuştuğunu gören yetişkinler olağanüstü derecede acı çeker ve hemen çocuğun yardımına koşarlar. Çocuk yetişkinin anskiyetesini algılar ve buna uygun olarak ölüm kaygısını bastırmanın zorunlu olduğunu keşfeder: anne veya babasından çok az gerçek rahatlama gelecektir. Açık bilgiler vermek için kararlı ve oldukça aydın olmalarına rağmen çoğu anne baba çocuğun stresiyle karşılaşınca duraksar. Anthony, üniversitede profesör olan bir anneyle beş yaşındaki çocuğu arasında geçen kısa

---

Struempler, "The Concept of Death in Mid-Western Children and Youth," *American Journal of Disease of Children* (1972) 123:527-32.

[14] Nagy, "Child's View of Death."

[15] Anthony, *Discovery of Death*, s. 47-77.

[16] Schilder ve Wechsler, "Attitudes of Children."

ve öğretici konuşmayı bildirmektedir:

Çocuk: Hayvanların da sonu var mıdır?

Anne: Evet, hayvanların da sonu vardır. Yaşayan her şeyin bir sonu vardır.

Çocuk: "Benim sonum olmasını istemiyorum. Dünyadaki herkesten daha uzun yaşamalıyım."

Anne: "Senin ölmen gerekmiyor. Sonsuza kadar yaşayabilirsin."[17]

Genellikle anne babalar garip bir inkâr sistemi veya toplumsal olarak kabul edilen bir tür ölümsüzlük mitini kullanarak çocuğun korkusunu yatıştırmaya çalışırlar. O halde araştırmacının çoğu kez keşfettiği şey, çocuğun genel eğilimi değil, çocuğun, yetişkinin anksiyete ve inkâr savunma mekanizmalarının karışmış olduğu, farkındalık, anksiyete ve inkârıdır. Çocuğa söylenmesi ve söylenmemesi gereken şey, başka bir yerde tartışacağım bir konu, fakat biz neden çeşitli ölüm eğitimi kurslarını seçtiğimizi bilmeliyiz. Bu çocuğun yararına mıdır yoksa yetişkinin mi? Bir ebeveynini kaybeden çocukları yakından inceleyen Erma Furman, "ölümle ilgili somut bilgi belirli noktalarda onlar için yardımcıdır ve yetişkinler kendi çevrelerinde bilerek ya da bilmeyerek nesnel gerçekleri yanlış yorumladıklarında ya da engellediklerinde çocuğun işi daha da zorlaşmaktadır," sonucuna varmıştır.[18]

ÖLÜMÜN İLK KEZ FARKINA VARIŞ

Çocuk ölümü ilk ne zaman öğrenir? Bu konuda birkaç veri bulunmaktadır (bunların hepsi belirttiğim engellerle ketlenmiş durumda-

---

[17] Anthony, *Discovery of Death*, s. 158.

[18] E. Furman, *A Child's Parent Dies* (New Haven, Conn.: Yale University Press, 1974), s. 5.

dır): titiz, uzun süren gözlemler –ebeveynler ya da eğitimli gözlemcilerin yaptığı; psikolojik testler– özellikle sözcük tanımlamalar (yani, "ölü," "hayat," "yaşayan"), hikâye tamamlama, TAT (Tematik Algı Testi), çocukların çizimlerinin analizi; hastane ya da bakımevi personelinin yaptığı dikkatli gözlemler; ve geriye yönelik veri sağlayan çocuk terapistlerinin veya yetişkin terapistlerinin vaka raporları.

Ölüm ve Dil Gelişimi. Daha nesnel ölçümler çocuğun dili kullanmadaki ustalığına dayanmaktadır. Anthony seksenüç çocuktan, genel sözcük dağarcığı testi içine yerleştirilmiş "ölüm" sözcüğünü tanımlamalarını isteyerek şu soruyu yanıtlamaya çalışmıştır: Çocuk ölümü ne zaman öğrenir? Yaşları yedi ya da daha yukarı olan çocukların yüzde 100'ünün (ve yaşları altı olanların üçte ikisinin) yanıtları, (çoğu kez tanımlarına mantıksal ya da biyolojik olarak önemli olmayan olayları katsalar da) sözcüğün anlamının kavrandığını göstermektedir. Yaşı altı ya da daha küçük olan yirmiiki çocuğun yalnızca üçü sözcüğün anlamı konusunda tamamen bilgisizdi.[19]

Probleme bir başka nesnel yaklaşım da çocuğun "yaşayan" ya da "hayat" kavramının gelişimini incelemektir. Küçük çocuklar yaşayan varlıkların özellikleri konusunda çok fazla yanılgıya düşmektedirler. J. Sully 1895 yılında küçük çocukların kendiliğinden olan bütün belirgin hareketleri hayat işareti olarak düşündüklerini ve buna uygun olarak alev ya da duman gibi şeyleri canlı olarak düşünmekte olduklarını belirtmiştir.[20] Piaget çocukların bütün varlıkların canlı olduğuna dair inancının (ki bunu ilkel insanın inancına benzetmektedir) dört kategoriye girdiğini düşünmüştür. Başlangıçta cansız nesnelerin genellikle hayatı ve iradesi olduğu düşünülür. Yedi yaşının başlarında

---

[19] Anthony, *Discovery of Death*, s. 255.

[20] J. Sully, akt. Anthony, *Discovery of Death*, s. 269.

çocuk hayatı yalnızca hareket eden nesnelere atfeder. Sekizinci yaştan oniki yaşına kadar çocuk hayatı kendi kendine hareket eden nesnelere atfeder; ve bundan sonra çocuğun görüşü bir yetişkin görüşüne benzer hale gelir.*[21]

Çocuk neyin yaşadığını ya da bir hayatı olduğunu ve neyin cansız olduğunu anlamaya çalışırken büyük şaşkınlık yaşar. Örneğin, yedi ile sekiz yaşları arasındaki çocuklarla yapılan bir çalışma, çocukların üçte birinin kol saatinin ve nehrin yaşadığına inandıklarını göstermiştir; dörtte üçü ayın yaşadığını düşünmekteyken yüzde 12'si ağaçların canlı olmadığını düşünmekteydi.[22] Çocuğun şaşkınlığı büyük bir olasılıkla çevreden gelen şaşırtıcı mesajlarla güçlenmektedir. Çocuklar bu konularla ilgili olarak yeşitkinler tarafından açık ve kesin bir şekilde eğitilmezler. Canlıymış gibi hareket eden bebekler ve mekanik araçlarla şaşırtılırlar. Dildeki şiirsel özgürlük de başka bir şaşkınlık kaynağıdır ("bulutlar gökyüzünde yarışır," "ay pencereden içeriye göz atıyor," "dere denizle dans ediyor").

Çocukların Gözlemi. Dil gelişimiyle ilgili bu çalışmalar, birçok gelişimci ve klinisyenin, çocuğun ölümün farkında oluşunu, benim şu anda anlatacağım birçok doğrudan gözlemin gösterdiğinden çok daha

* Piaget ölüm konusunun yetişkin nedensellik kavramının gelişiminde aracı olduğunu düşünmüştür. Çocuğun ilk düşüncelerinde, motivasyonun maddelerin varoluşunun kaynağı ve açıklaması olarak düşünülmekte ve her düşünce bir güdüyle eşlenmektedir. Çocuk ölümün farkına vardığında, bu düşünce sistemi bir kargaşa içine girer: hayvanlar ve insanlar ölür ve ölümleri güdülerinin sonucu olarak açıklanamaz. Çocuklar yavaş yavaş ölümün bir doğa yasası olması gerektiğini anlamaya başlarlar – herkes için geçerli ve kişisel olmayan bir yasa.

21 J. Piaget, akt. Anthony, *Discovery of Death*, s. 56.

22 Anthony, *Discovery of Death*, s. 59.

sonrasına bağlamalarına neden olmuştur. Belki araştırmacılar, gereğinden fazla kuralcı olan kanıta dayalı taleplerde bulunmaktadırlar. Çocuğun, içten içe kendisinin de böcekler, hayvanlar ya da diğer insanlar gibi bir gün öleceğini bilmesi için "yaşayan" veya aynı şekilde "ölü" sözcüğünü tanımlayabilmesi için bir neden yoktur. Çok küçük çocuklarla çalışan araştırmacıların neredeyse tamamı ölümle çok karşılaştıklarını ifade etmektedirler. Sekiz ile on yaş arasındakilerden daha küçük çocukların soyut kavramları anlayamayacağına yönelik kuramsal itiraz iddianın kanıtlandığını varsaymaktadır. Kastenbaum ve Aisenberg'in belirttiği gibi, " 'hiçbir şey anlamama' ve açık, soyut bir fikir sahibi olma gibi aşırı uçlar arasında küçük zihnin ölümle ilişkiye girebileceği birçok yol bulunmaktadır."[23] Kesin bir belirsizliğe rağmen, "ölümle ilişkiye girmek" ifadesi oldukça kullanışlıdır: çok küçük çocuk ölümü düşünür, ondan korkar, onu merak eder, bütün hayatı boyunca kendisiyle birlikte kalan ölümle ilgili algıları kaydeder ve ölüme karşı büyülü bir etkiye sahip savunmalar geliştirebilir.

Kastenbaum ve Aisenberg, bahçesinde ölü bir kuş bulan onsekiz aylık David'le ilgili bazı gözlemlerini bildirmişlerdir. Çocuk şaşırmış görünüyordu ve yüzü, anne babasına göre, Yunan tragedyalarındaki drama maskelerinde görülene benzer bir ifadeye bürünmüştü.[24] David ulaşabildiği her şeyi alıp inceleyen tipik bir bebekti; fakat bu olayda kuşun yanına çömelmiş, ama ona dokunmak için bir çaba harcamamıştı. Birkaç hafta sonra başka bir kuş daha buldu. Bu kez kuşu eline aldı ve uçan bir kuşun taklidi dahil olmak üzere çeşitli hareketlerle kuşun ağacın dalına geri konması için ısrar etti. Anne babası kuşu ağaca koyduğunda, heyhat! kuş uçmadı. David tekrar tekrar kuşun

---

[23] Kastenbaum ve Aisenberg, *Psychology of Death*, s. 9.

[24] Kastenbaum ve Aisenberg, *Psychology of Death*, s. 12 vd.

ağaca konması için ısrar etti. Birkaç hafta sonra küçük çocuğun dikkati düşen bir yaprak üzerinde toplandı ve bu kez de yaprağı ağaca geri koymak için büyük çaba harcadı. Yaprağın kaderini geri çevirmeyi başaramayınca babasından yaprağı ağaca yerleştirmesini istedi. David konuşamadığı için insan onun içsel yaşantısının kesin yapısından emin olamaz, fakat davranışı ölüm kavramıyla boğuştuğunu göstermektedir. Ölümle karşı karşıya kalmanın daha önce hiç görülmemiş ve sıradışı bir davranışı ortaya koyduğuna hiç kuşku yoktur.

Psikolog Szandor Brant, iki yıl üç aylık oğlu Michael'la ilgili bir olayı bildirmiştir.[25] Bir sene önce gece biberonundan kesilen Michael gecede birkaç kez kalkıp histerik bir şekilde biberon için ağlamaktadır. Sorgulandığında Michael biberonu alması gerektiğinde, "Yoksa çalışmayacağım," "Benzinim bitecek," "Motorum çalışmayacak ve öleceğim," diyerek ısrar etmektedir. Babası Michael'in gece uyanmalarından önce, arabanın benzinin bittiğinden söz ettiğini ve Michael'in yanında motorun "öldüğü" ve akünün "bittiğinden" konuşulduğunu ifade etmektedir. Babası, Michael'ın sıvı almaya devam etmesi gerektiğine yoksa öleceğine ikna olduğunu anlamıştı. Michael'ın gözle görünür ölüm kaygıları daha öncelere dayanmaktaydı. Ölmüş olan bir akrabalarının fotoğrafını görmüş ve anne babasına bu kişinin durumu hakkında bir yığın soru sormuştu. Michael'ın hikâyesi ölümün çok küçük çocuklar için önemli bir stres kaynağı olabileceğini göstermektedir. Üstelik, Michael, daha önceki vakalarda olduğu gibi, çok küçük bir yaşta ölümü bir problem olarak tanımıştır – belki de Kastenbaum'un öne sürdüğü gibi, ölüm ilk hayati problem ve devam etmekte olan zihinsel gelişim için birincil uyarıcıdır.[26]

---

[25] S. Brant, akt. Kastenbaum ve Aisenberg, *Psychology of Death*, s. 14.

[26] Kastenbaum ve Aisenberg, *Psychology of Death*, s. 14.

Gregory Rochlin, yaşları üç ile beş arasında olan normal çocuklarla yapılan birkaç oyun saatini temel alarak, küçük yaştaki bir çocuğun hayatın bir sonu olduğunu ve ölümün, bağımlı olduğu kişiler kadar kendisine de geleceğini öğrendiği sonucuna varmıştır.

> Kendi çalışmalarım göstermiştir ki, kişinin kendi ölümü dahil, ölüm hakkındaki bilgi çok erken yaşta, genellikle varsayıldığından çok daha önce kazanılır. Üç yaşına kadar kişinin kendi ölümünden korkması anlaşılır ifadelerle iletilebilir. Bu bilginin üç yaşından ne kadar önce kazanıldığı pek zayıf tahminlere kalmıştır. Bu konuda küçük çocuklarla iletişim kurmak olası değildir. Ayrıca bu çok bölük pörçük olurdu. Daha da önemli olan şey, üç yaşındaki bir çocukta ölümün bir korku ve olasılık olarak önemli etkiler doğurmaya başlamış olmasıdır.[27]

Rochlin kanıtların, çocukları dinlemeye ve oyunlarını gözlemeye hazır olan herkes tarafından kolayca bulunabileceğini söylemektedir.[28] Çocuklar tekrar tekrar ölüm ve yeniden dirilme oyunları oynarlar. Ölüm hakkında bir şeyler öğrenme fırsatı çok boldur: kasaba yapılacak bir ziyaret her çocuğa öğrenmek istediğinden çok daha fazlasını anlatır. Büyük bir olasılıkla hiçbir deneyim gerekmemektedir; Max Scheler'in belirttiği gibi,[29] büyük bir olasılıkla her birimizde ölümle ilgili sezgisel bilgi bulunmaktadır. Bilginin kaynağına bakmaksızın bir şey kesindir: ölümü inkâr etme eğilimi hayatın ilk dönemlerinde

---

[27] G. Rochlin, *Griefs and Discontents: The Focus of Change* (Boston: Little, Brown, 1965), s. 67.

[28] G. Rochlin, "How Younger Children View Death and Themselves," *Explaining Death of Children*," ed. E. Grollman (New York: Beacon Press, 1967).

[29] M. Scheler, akt. J. Choron, *Death and Western Thought* (New York: Collier Books, 1963), s. 17.

bile içimizin derinliklerine yerleşmiştir. Arzu buna karşı çıktığında bilgiden vazgeçilir.

Gerçek zorla kendini belli ettiğinde acemi ölümü-inkâr savunmaları bocalamakta ve anksiyeteye izin vermektedir. Rochlin anne babasına aylardır kendisinin ya da onların ne zaman öleceğini sorup duran üç buçuk yaşındaki bir çocuğu anlatmaktadır.[30] Kendisinin ölmeyeceğini mırıldandığı duyulmuştu. Derken büyükbabası ölür. (Bu büyükbaba uzak bir şehirde yaşıyordu ve çocuk onu hiç tanımıyordu.) Çocuk sık sık kâbus görmeye ve uykuya dalmakta zorlanmaya başlamıştı; görünüşe göre uyumakla ölümü eş tutuyordu. Ölmenin can yakıp yakmadığını soruyor ve ölmekten korktuğunu söylüyordu. Oyunları hastalık, ölüm, öldürmek ve öldürülmekle ilgilendiğini gösteriyordu. İşlem öncesi dönemde bulunan çocuğun iç dünyasında "ölümün" ne anlama geldiğini bilmek zor olsa da, bu çocuğun ölümü önemli miktardaki anksiyeteyle bağdaştırdığı açıktır: ölmek lağıma atılmak, acı çekmek, ortadan kaybolmak, mezarda çürümek anlamına geliyordu.

Dört yaşındaki başka bir çocuk üçüncü doğum günündeyken büyükbabasını kaybetmişti. Çocuk büyükbabasının ölmediğinde ısrar ediyordu. Sonra büyükbabasının yaşlılıktan dolayı öldüğü kendisine söylendiğinde anne ve babasının yaşlı olmadığı konusunda güvence istemiş ve onlara kendisinin yaşlanmayacağını söylemişti. Bu oyun saatinin kayıtlarının bir bölümü bu dört yaşındaki çocuğun "ölümle ilişkiye girdiğini" açık bir şekilde göstermektedir.

D: Dün gece ölü bir arı buldum.

Dr.: Ölüye benziyor muydu?

D: Öldürülmüştü. Birisi üzerine bastı ve o da öldü.

---

[30] Rochlin, "How Younger Children," s.56.

Dr.: İnsanların ölmesi gibi mi?

D: Ölüler, ama ölü insanlar gibi değiller. Ölü insanlara hiç benzemiyorlar.

Dr.: Bir fark var mı?

D: İnsanlar ölüler ve arılar ölüler. Ama toprağa konuyorlar ve artık iyi olmuyorlar. İnsanlar.

Dr.: İyi olmuyorlar mı?

D: Uzun bir süre sonra canlanacak (arı). Ama insan öyle değil. Bu konuda konuşmak istemiyorum.

Dr.: Neden?

D: Çünkü iki büyükbabam hayatta.

Dr.: İki mi?

D: Bir.

Dr.: Diğerine ne oldu?

D: Uzun zaman önce öldü. Yüz yıl önce.

Dr.: Sen o kadar uzun yaşayacak mısın?

D: Yüz yıl.

Dr.: Ya sonra?

D: Öleceğim herhalde.

Dr.: Bütün insanlar ölür.

D: Evet, ölmek zorunda kalacağım.

Dr.: Bu çok üzücü.

D: Yine de ölmek zorundayım.

Dr.: Zorunda mısın?

D: Tabii. Babam ölecek. Bu çok üzücü.

Dr.: Neden ölecek baban?

D: Boşverin.

Dr.: Bu konuda konuşmak istemiyorsun.

D: Şimdi annemi görmek istiyorum.

Dr.: Seni ona götüreyim.

D: Ölü insanların nerede olduğunu biliyorum. Mezarlıktalar. Yaşlı büyükbabam ölü. Dışarı çıkamaz.

Dr.: Yani gömüldüğü yeri kastediyorsun.

D: Dışarı çıkamaz. Hiçbir zaman.[31]

Melanie Klein kendi çocuk analizi deneyimlerine dayanarak, çok küçük çocuğun ölümle yakın bir ilgisi olduğu sonucuna varmıştır – ölüm hakkında kavramsal bilgiden çok daha uzun zaman önce gelen bir ilişkidir bu. Ölüm korkusunun bebeğin erken hayat deneyimlerinin bir parçası olduğunu belirtir Klein. Freud'un 1923'teki ölüme karşı evrensel bilinçdışı bir dürtünün olduğu kuramını kabul eder, fakat eğer insanoğlu hayatta kalacaksa o halde hayatı kaybetme korkusunun dengelenmesi gerektiğini söyleyerek itirazda bulunur. Klein ölüm korkusunun orijinal anksiyete kaynağı olduğunu düşünür; bu nedenle cinsel ve süperego anksiyetesi daha sonra gelen ve türetilmiş görüngülerdir.

> Analitik gözlemlerim göstermektedir ki, bilinçdışında hayatın yok olmasıyla ilgili bir korku bulunmaktadır. Ayrıca, eğer ölüm içgüdüsünün varolduğunu farzediyorsak zihnin derinliklerinde bir yerde bu içgüdüye karşı hayatın yok olmasına yönelik bir korku şeklindeki tepkinin bulunduğunu da farzetmemiz gerektiğini düşünüyorum. Ölüm içgüdüsünün içsel çalışmasından yükselen tehlike anksiyetenin ilk nedenidir.... Yok edilme korkusu benliğin tamamen yok olması korkusunun gizli bir ifadesidir.... Ölüm korkusu iğdiş edilme korkusunun içine girer ve ona "benzer" değildir.... Üreme, ölümün etkisini azaltmanın temel yolu olduğu için cinsel organın kaybı hayatı koruyan ve sürdüren yara-

[31] A.g.y., s. 84-85.

tıcı gücün sonu anlamına gelmektedir.[32]

Klein'ın, üremeyle ilgili kaygıların ölüm korkusundan kaynaklandığına dair tartışmasının sağlam olduğuna ve bireyin zihinsel hayatında neyin "birincil" olduğuna dair geleneksel görüşü sorgulamaya başladığına inanıyorum. Psikanalitik hareketin başlarında ölüm hakkında oldukça derin düşünen Kurt Eissler de çocuğun cinsellikle meşgul oluşunun türevsel olduğuna, daha önce gelen ve dehşet veren ölüm farkındalılığına göre ikincil olduğu sonucuna varmıştır:

> Bu konuyla ilgili titiz araştırmalar, çocuğun üreme işlemleriyle ilgili (örneğin, "hayatın gerçekleri") sorularının daha önce gelen ve kısa süreli olan ölümle ilgili soruların ikinci baskısı olduğunu gösterebilir. Çocuğun, bu sorulardan, eşlik eden dehşet, büyük umutsuzluk ve araştırmasındaki herhangi bir ilerlemenin ortaya çıkardığı keder yüzünden uzaklaşması olasıdır.[33]

Çocukları yakından inceleyen diğer araştırmacılar, küçük çocukların, ölümü anlamak için entelektüel açıdan donatılmış olsun ya da olmasın, konunun özünü kavradıkları sonucuna varmışlardır. Londra'daki hava saldırıları sırasında küçük çocuklarla çalışan Anne Freud şunları yazmıştır: "Londra hava saldırıları sırasında iki yaşının üzerinde olan çocukların bombalama sırasında evin çökeceğini ve evlerin yıkılması sırasında insanların öleceğinin veya yaralanacağının farkında olduklarını söylemek mümkündür."[34] Anna Freud babasının ölü-

---

[32] M. Klein, "A Contribution to the Theory of Anxiety and Guilt," *International Journal of Psychoanalysis* (1948) 29:114-23.

[33] K. Eissler, *The Psychiatrist and the Dying Patient* (New York: International Universities Press, 1959), s. 57-58.

[34] A. Freud, "Discussion of John Bowlby's Paper," *Psychoanalytic Study of the Child* (1960) 15:53-62.

münü öğrenen dört yaşındaki bir çocuğu şöyle tarif ediyordu: Annesi çocuğun babasının ölümünü inkâr etmesini istiyordu, ama çocuk ısrar ediyordu, "Babam hakkındaki her şeyi biliyorum. Babam öldü ve bir daha eve hiç gelmeyecek."

Furman bir ebeveynini kaybeden çok sayıda çocuk üzerinde çalışmış ve çocukların hayatlarının ikinci yılında ölüm hakkında basit bir anlayış geliştirdikleri sonucuna varmıştır. Ölümün anlaşılması, çocuğun gerekli zihinsel kategoriyi oluşturmasına yardım eden bir tür daha erken deneyimle güçlendirilmektedir. Furman aşağıdaki örneği vermektedir:

> Annesi öldüğünde Suzie üç yaşında bile değildi. Bu üzücü haber kendisine verildikten sonra Suzie sordu, "Annem nerede?" Babası kısa bir süre önce buldukları ölü kuşu ve onu nasıl gömdüklerini hatırlattı. Annesinin de öldüğünü ve gömüldüğünü söyledi. Suzie istediği zaman kendisine annesinin nereye gömüldüğünü gösterebilirdi. Bir ay sonra Suzie babasına, "Jimmi (komşunun altı yaşındaki çocuğu) annemin yakında geleceğini söyledi, çünkü annesi öyle söylemiş. Ben ona bunun doğru olmadığını söyledim, çünkü annem öldü ve insan ölünce geri gelemez. Bu doğru baba, değil mi?"[35]

Bir anne üç yaş dokuz aylık çocuğuyla arasında geçen şu konuşmayı nakletmektedir:

> Jane hiçbir dinsel bilgi almadı ve şu ana kadar tanıdığı hiç kimsenin ölümüyle bağlantılı olarak ölümle karşılaşmadı. Birkaç gün önce ölümle ilgili sorular sormaya başladı.... Konuşma Jane'in insanların da baharda çiçekler gibi geri gelip gelmediklerini sormasıyla başladı. (Bir ya da iki hafta önce en sevdiği çiçeği öldüğü için çok üzülmüştü ve biz de

---

[35] Furman, *A Child's Parent Dies*, s. 51.

onu çiçeğinin baharda geri geleceğini söyleyerek rahatlatmıştık.) Aynı şekilde değil ama, farklı bir şekilde, büyük bir olasılıkla bebek olarak geri geldiklerini söyledim. Bu cevap onu çok endişelendirdi –değişiklikten ve insanların yaşlanmasından nefret ediyor o– çünkü şunları söyledi, "Büyükannemin farklı olmasını istemiyorum, değişmesini ve yaşlanmasını istemiyorum." Sonra, "Büyükannem ne zaman ölecek? Ben de ölecek miyim? Herkes ölür mü?" diye sordu. Evet yanıtım üzerine gerçekten insanın yüreğini burkan bir şekilde ağlamaya başladı ve tekrar tekrar, "Ben ölmek istemiyorum, ölmek istemiyorum..." demeye başladı. Sonra insanların nasıl öldüklerini, bunun acı verip vermediğini, öldüklerinde insanların gözlerini tekrar açıp açmadıklarını, konuşup konuşmadıklarını, yemek yiyip yemediklerini ve giyinip giyinmediklerini sordu. Birden bütün bu soruların ve gözyaşlarının ortasında, "Artık yemeğime devam edeceğim," dedi ve konu geçici olarak unutuldu.[36]

Kısa bir süre önce kızının doğum ve bebeklerin nereden geldiğiyle ilgili sorularına çok az güçlükle yanıtlamayı başaran bu annenin sıkıntılı, kesin olmayan yanıtlarını görmek çok ilginç. Raporunu şöyle bitiriyor: "Beni çok hazırlıksız yakaladı. Doğum, vs. ile ilgili soruları bekliyor olsam da ölümle ilgili olanları henüz düşünmemiştim ve benim bu konudaki kendi fikirlerim de çok bulanık." Belli ki, çocuk ebeveynin sağladığı rahatlatıcı sözel güvencenin yanı sıra ebeveynin kendi anksiyetesini ve huzursuzluğunu da algılamaktadır.

Anne babalarla konuşmalara ait başka raporlar da çocuğun ölümle ilgili korku ve merakına ait özellikleri göstermektedir. Örneğin:

Richard (5 yıl 1 aylık) son zamanlarda banyo saatinde sızlanmaya ve ölmek konusunda mutsuz olmaya başladı. Dün küvetinde yüzerken hiç ölmeyeceğini söyleyip bin yaşına kadar yaşama olasılığından söz et-

---

[36] Anthony, *Discovery of Death*, s. 139.

ti. Bugün, "Öldüğüm zaman yalnız olabilirim, benim yanımda olur musun?" diye sordu. "Ama ben hiç ölü olmak istemiyorum; ölmek istemiyorum." Birkaç gün önce *nasıl* öleceğini bilmemekten korkar göründüğü günlerde annesi ona önce kendisinin öleceğini, böylece nasıl bir şey olduğunu göreceğini söyledi. Bu onu biraz rahatlatmış gibiydi.[37]

Adah Maurer kaleme aldığı tartışmalı bir makalede bebeklerin ölümün erkenden farkında olmalarına dair bazı ilginç tahminlerde bulunmuştur.[38] Bebeğin ilk ödevi benliği ve çevresi arasında ayrım yapmak –varolmamayı varolmanın zıttı olarak bilmek– olduğunu düşünmektedir Maurer. Bebek uyku ve uyanıklık arasında bilinç ve bilindışına girip çıkarken bu iki durumu algılamaya başlar. Bir gece korkusu sırasında bebeğin zihinsel deneyimi nedir? Maurer bebeğin korku ve varolmadığının farkındalığını yaşadığını ileri sürmektedir. Karanlık, sessiz bir odada, ses ve görüntüden arındırılmış bir şekilde yatarken bebek yarı-mevcut, bedensiz bir hisle paniğe kapılır. (Gece korkularını inceleyen Max Stern benzeri bir sonuca varmıştır: çocuk hiçlikten korkmaktadır.[39])

Bebek neden oyuncaklarını mama sandalyesinden aşağı fırlatma oyunundan büyük zevk alır? Oyuncağı geri verecek uyumlu bir arkadaş bulduktan sonra bebek genellikle oyuncağı toplayan kişi yorulup vazgeçene kadar bu oyunu oynamakta ısrar eder. Belki bu hoşlanma kasların hareketinin neden olduğu erotik bir zevkten kaynaklanmaktadır; belki bu Robert White'ın "etkililik" dürtüsü – kişinin çevresine

---

[37] A.g.y., s. 157-58.

[38] A. Maurer, "Maturation of Concepts of Death," *British Journal of Medical Psychology* (1964) 39:35-41.

[39] M. Stern, "Pavor Nocturnis," *Internatinoal Journal of Psychoanalysis* (1951) 32:302.

egemen olmasında varolan zevk– dediği şeyin bir göstergesidir.[40] Maurer bebeğin, kendisi için mevcut olan düşüncesinde ve davranışında, varolma ve olmamanın maddi sembolleri olan ortadan kaybolma ve ortaya çıkmayla büyülendiğini öne sürmektedir.[41] Gerçekten White'ın effectance dürtüsü bebeğin varolmamayı yenme çabasının bir türevi olabilir. Bu tahminler, "nesne sürekliliği" üzerine çok geniş bir çocuk gelişimi literatürüyle yankılanmaktadır ve bu konuda tartışmak beni gerçek konunun dışına çıkarır. Fakat kısaca söz etmek gerekirse, çocuk sürekliliği oluşturana dek nesnenin ortadan kayboluşunu kavrayamaz. Değişiklik, tahrip ya da ortadan kaybolmayı kavramadan sürekliliğin bir anlamı yoktur; bu nedenle, çocuk süreklilik kavramını geliştirir ve ikisiyle birlikte değişir.[42] Ayrıca, nesne sürekliliği ve kendilik sürekliliği hissi arasında yakın bir ilişki vardır; aynı türde salınım, süreklilik (canlılık, varolmak) ve ortadan kaybolmanın (yok olmak, ölüm) eşlenmesi çocuğun gelişiminde önemlidir.

"Hepsi bitti" çocuğun sözcük dağarcığındaki ilk ifadelerden biridir ve "hepsi bitti" çocukluk korkuları içinde yaygın bir temadır. Çocuklar yemek zamanı bir tavuğun nasıl ortadan kaybolduğuna dikkat ederler; ya da küvetin tıpası çekildiğinde bütün suyun nasıl akıp gittiğin; ya da sifonla dışkının nasıl yok olduğunu görürler. Çocuğun yutulmaktan, yok olup gitmekten ya da sulara kapılıp gitmekten korkmaması çok nadirdir. Analitik literatür dışkı ve cesedin bilinçdışı eşitliğine dikkat çekmektedir.[43] Belki, psikoterapistlerin tuvalet eğiti-

---

[40] R. White, "Motivation Reconsidered: The Concept of Competence," *Psychological Review* (1959) 66:297-333.

[41] Maurer, "Maturation."

[42] Kastenbaum ve Aisenberg, *Psychology of Death*, s. 29.

[43] Maurer, "Maturation."

mindeki çatışmanın dinamiğini düşünmelerinin zamanıdır, çünkü burada anal erotizm ve inatçı bir dirençten fazlası söz konusu olabilir: çocuk için tuvalet eğitimi fiziksel bütünlük ve hayatta kalma korkularını ortaya çıkarmaktadır.

Çocuk yok olan nesnenin sürekli olarak tekrar ortaya çıkışının baskın öğe olmadığını fark edince, kendisini yok olma tehdidine karşı korumak için başka yöntemler bulmaya çalışır. Çocuk "hepsi bitti"nin kurbanı olmaktan çok egemeni haline gelir. Küvetin tapasını çeker, tuvaletin sifonunu çeker içindekileri boşaltır, neşeyle kibriti söndürür, çöp kutusunun pedalına basarak annesine yardım etmekten büyük mutluluk duyar. Çocuk daha sonra ölümü yaygınlaştırır, bunu ya kovboy ve kızılderili oyununda sembolik olarak ya da böceklerin hayatına son vererek gerçek anlamıyla yapar. Gerçekten, Karen Horney, bir çocuğun düşmanlığının ve tahripkârlığının kendi hayatta kalımının tehlikede olduğunu hissetmesiyle doğru orantılı olduğunu düşünmektedir.

ÇOCUK BİR KEZ "BİLDİĞİNDE" BİLMEYE NE OLUR?

Bilinen şey bilinen olarak kalmaz. Matilda Mclntire, Carol Angle ve Lorraine Struempler 598 çocuğa ölü bir evcil hayvanın, sahibinin kendisini özlediğini bilip bilmediğini sormuş ve yedi yaşındakilerin ölümün kesinliği ve değiştirilemezliğini kabul etmeye onbir ve oniki yaşındakilerden çok daha fazla eğilimli olduklarını bulmuşlardır.[44] Bununla bağlantılı bulgular, yaşları beş ile onaltı arasında değişen ve bir dizi tarafsız sözcüğün arasına serpiştirilmiş olan ölümle ilgili sözcüklerle karşılaşan çok sayıda çocukta GSR[*] saptayan Irving Ale-

[44] MacIntire, Angle ve Struempler, "The Concept of Death."

[*] Galvanik deri tepkisi – anksiyetenin fizyolojik olarak ölçümü.

xander ve Arthur Adlerstein tarafından bildirilmiştir.[45] Çocukları üç gruba ayırmışlardır: çocukluk (5-8), ergenlik öncesi ya da gizlilik dönemi (9-12) ve ergenlik dönemi (13-16). Sonuçlar göstermiştir ki, *küçük çocuklar (ve ergenler) ölümle ilgili sözcüklere ergenlik öncesi dönemde bulunanlara göre çok daha büyük duygusal tepkiler vermişlerdir.* Yazarlar, ergenlik öncesi dönemin yumuşak huylu bir dönem ve çocukluğun "altın çağı" olduğu sonucuna varmışlardır. "Bu yaştaki çocuklar hayatın gidişiyle ve onun eşlik ettiği zevklerle, ölüm kavramıyla ilgilenemeyecek kadar çok iç içedirler."

Ben bu sonuçları açıklamanın daha az Pollyannacı bir yolu olduğuna, erken yaştaki çocukların "hayatın gerçekleriyle" karşılaştığına, çocuğun tek başına yaptığı araştırmaların onu ölümün keşfine götürdüğüne inanıyorum. Fakat çocuk bu keşfin etkisi altında kalır ve temel anksiyeteyi yaşar. Çocuk güvence aramasına rağmen ölümle uğraşmak zorundadır: ölümle karşılaşınca paniğe kapılabilir, inkâr edebilir, kişileştirebilir, alaya alabilir, bastırabilir, yer değiştirebilir, fakat uğraşması gereken şeyle uğraşır. Ergenlik öncesi dönemde çocuk gerçeği yadsımayı öğrenir (ya da ona öğretilir); ve çocuk etkin ve sofistike bir inkâr şekli oluşturana kadar ölümün farkındalığı derece derece bilinçdışına kayar ve açık ölüm korkusu hafifler. Ergenlik öncesi dönemin kaygısız günleri –gizliliğin "altın çağı"– ölüm anksiyetesini azaltmaz, fakat ondan kaynaklanır. Gizlilik döneminde çocuk genel bilginin çoğunu kazansa da, aynı zamanda hayatın gerçekleri hakkındaki bilgiden geri çekilir. Ve aslında "gizli" olan şey, çocuksu cinsellik kadar ölümün farkında olmaktır. Ergenlik sırasında çocukluk

[45] I. Alexander ve A. Adlerstein, "Affective Responses to the Concept of Death in a Population of Children and Early Adolescents," *Journal of Genetic Psychology* (1958) 93:167-77.

inkâr sistemi artık etkin değildir. İçe bakış eğilimleri ve ergenin daha büyük kaynakları onun ölümün kaçınılmazlığıyla bir kez daha yüzleşmesine, anksiyeteye dayanmasına ve hayatın gerçekleriyle başa çıkmada farklı bir tarz arayışına izin verir.

Çocuğun daha sonra gelen ölüm kavramının gelişimine ait işleyen bir model, ölümü ilk olarak ne zaman "bildiği" sorusuna dayanmaktadır. Çocuk ya yavaş yavaş ölümün farkında olmaya ve onu anlamaya başlıyor; ya da benim inandığım gibi, çok fazla şey "bildiği" "darmadağınık" sürece çok erken yakalanıyor ve sonra bu bilgiyi bastırma, "bilme-me" yollarını buluyor, ta ki derece derece aslında bildiği bir şeyi kabul etmeye hazır olana dek. Bu konuda bir kesinlik bulunmamaktadır; iki görüş için de ikna edici bir kanıt yok elde.

Çocuğun ilk ölüm bilgisini takip eden aşamaları inkâra dayalı olarak görüyorum. İnkâr kavramının yapısında daha önceki bilginin varlığı yatar: insan yalnızca bildiği şeyi inkâr edebilir. Eğer bir okuyucu, eski bilgiyi desteklemek için öne sürdüğüm iddiaları reddediyorsa, o halde "inkâr"ı anlattığım "bilginin yakın tahminini" okumalıdır.

İnkâr: Ölüm Geçicidir, Azalma, Ertelenen Canlanma ya da Uykudur. Birçok çocuk ölümü geriye dönüşü olan veya geçici veya bilincin durmasından çok azalması olarak düşündüklerini belirtebilecek kadar olgundur. Bu görüş, havaya uçan, yamyassı olan, ezilen ya da sayısız parçalara ayrılan karakterlerin mucizevi bir şekilde yeniden ortaya çıktığı çizgi filmlerle büyük ölçüde pekiştirilmektedir. Nagy, aydınlatıcı olan bazı görüşme örneklerini bildirmektedir:

S.C. (4 yıl, 8 aylık): "Hareket edemez, çünkü tabutun içindedir."

"Eğer tabutun içinde olmasaydı hareket edebilir miydi?"

"Yiyemez ve içemez."

S.J. (5 yıl, 10 aylık): "Gözleri kapalıydı, orada öylece yatıyordu, o kadar ölüydü. Kim ne yaparsa yapsın tek sözcük bile etmezdi."

"On yıl sonra gömüldüğü gibi mi olacak?"

"O zaman daha yaşlı olacak, hep daha yaşlı, daha yaşlı olacak. 100 yaşına geldiğinde aynı bir tahta parçası gibi olacak."

"Nasıl bir tahta parçası gibi olacak?"

"Bunu söyleyemem. Küçük kız kardeşim şimdi beş yaşında olacaktı. O öldüğünde ben hayatta değildim. Bu kez çok büyük olacak. Küçük bir tabutu var, ama küçük tabuta sığıyor."

"Sence şimdi ne yapıyor?"

"Orada yatıyor, orada öylece yatıyor hep. Hâlâ çok küçük, tahta parçası gibi olamaz. Yalnızca çok yaşlı insanlar öyle olur."

"Orada yerin altında ne olur?"

B.I. (4 yıl, 11 aylık): "O öldüğü için ağlıyor."

"Ama neden ağlaması gerekiyor?"

"Çünkü kendisi için korkuyor."

T.P. (4 yıl, 10 aylık): "Ölü insan tıpkı uyuyor gibidir. Yeraltında da uyur."

"Senin gece ya da başka bir zaman uyuduğun gibi mi?"

"Şey, gözlerini kapar. İnsanların gece uyuduğu gibi uyur. Öyle uyur, aynen öyle."

"Birisinin ölü mü yoksa uykuda mı olduğunu nasıl anlarsın?"

"Gece yatarlar ve gözlerini açmazlarsa bilirim. Eğer birisi yatar ve bir daha kalkmazsa ya ölüdür ya da hasta."

"O hiç kalkacak mı?"

"Asla. Ölü bir insan eğer birisi mezarına giderse bilir. Birisinin orada olduğunu, konuştuğunu hisseder."

"Mezarına konan çiçekleri hisseder. Kuma değen suyu hisseder. Ya-

vaş yavaş, her şeyi duyar. Teyze, eğer toprağın altında derine giderse ölü insan onu hisseder mi?" (yani, suyu).

"Ne diyorsun, sence oradan çıkmak istemez mi?"

"Çıkmak ister, ama tabutu çivili."

"Eğer tabutta olmasaydı geri gelir miydi?"

"Onca toprağı üzerinden atamazdı."

H.G. (8 yıl, 5 aylık): "İnsanlar ölülerin hissedebileceğini düşünüyor."

"Hissedemezler mi peki?"

"Hayır, hissedemezler. Şimdi ben uyuduğum zaman hissetmiyorum, yalnızca rüya görürken hissediyorum."

"Öldüğümüzde rüya görür müyüz?"

"Gördüğümüzü sanmıyorum. Öldüğümüzde hiç rüya görmeyiz. Bazen bir şey yanıp söner, ama rüya gördüğümüz sürenin yarısı kadar bile sürmez."

L.B. (5 yıl, 6 aylık): "Gözleri kapalıydı."

"Neden?"

"Çünkü ölüydü."

"Uyumayla ölmek arasında ne fark vardır?"

"O zaman tabut getirip içine koyuyorlar. Biri öldüğünde ellerini böyle koyuyorlar."

"Tabutta ona ne oluyor?"

"Kurtlar onu yiyor. Tabutu delip içeri giriyorlar."

"Neden onlara izin veriyor?"

"Artık ayağa kalkamaz, çünkü üzerinde kum var. Tabuttan çıkamaz."

"Eğer üzerinde kum olmasaydı dışarı çıkabilir miydi?"

"Tabii, eğer çok kötü bir şekilde bıçaklanmamış olsaydı. Elini kumdan çıkarır ve kazardı. Bu onun hâlâ yaşamak istediğini göste-

rir."

T.D. (6 yıl, 9 aylık): "Kız kardeşimin vaftiz babası öldü ve ben onun elini tuttum. Eli çok soğuktu. Yeşil ve maviydi. Yüzü kırışmıştı. Hareket edemiyordu. Yumruğunu sıkamıyordu, çünkü ölüydü. Ve nefes alamıyordu."

"Ya yüzü?"

"Tüyleri diken dikendi, çünkü soğuktu. Ölü olduğu için soğuktu ve her yer soğuktu."

"Soğuğu hissediyor muydu, yoksa yalnızca cildi mi öyleydi?"

"Eğer ölüyse hisseder de. Eğer ölüyse birazcık hisseder. Eğer bayağı ölüyse artık hiçbir şey hissetmez."

G.P. (6 yıl): "Kollarını gerip yatar. Kollarını aşağı indiremezsiniz. Konuşamaz. Hareket edemez. Göremez. Gözlerini açamaz. Dört gün boyunca yatar."

"Neden dört gün?"

"Çünkü melekler henüz nerede olduğunu bilmiyor. Melekler onu kazarak dışarı çıkarır, birlikte götürürler. Ona kanat takıp birlikte uçarlar."[46]

Bu ifadeler, çok öğreticidir. İnsan içsel çelişkilerden, bu kısa konuşmalarda bile belirgin olan değişen bilgi düzeyinden etkilenmektedir. Ölüler hisseder, ama onlar hissetmez. Ölüler büyür, ama nedense aynı yaşta kalır ve aynı tabuta sığar. Çocuk ölen köpeğini gömer, ama mezarına yiyecek bırakır, çünkü köpek acıkabilir.[47] Çocuk ölümün birkaç aşamasına inanır gibi görünmektedir. Ölüler "birazcık"

---

[46] Nagy, "Child's View of Death."

[47] S. Hostler, "The Development of the Child's Concept of Death," *The Child and Death*, ed. O. J. Sahler (St. Louis, Mo.: C. V. Mosby, 1978), s. 9.

hissedebilir (ya da rüya görürler); ama "tamamen ölü olanlar ... artık hiçbir şey hissetmezler." (Bu arada, bu alıntılar Nagy tarafından çocuğun ölümü ya geçici olarak düşündüğünün ya da gidiş veya uykuyla eş tutarak tamamen inkâr ettiğinin bir kanıtı olarak gösterilmektedir. Bir kez daha gözlemcinin önyargısı çok belirgindir; bu bölümler bana göre çocuğun çok şey bildiğini göstermektedir. Kurtlar tarafından yenmek, sonsuza kadar toprağın altında kalmak, "tamamen ölü olmak" ve "artık hiçbir şey hissetmemek" konusunda geçici ya da eksik bir şey yoktur.)

Çocuğun uykuyla ölümü bir tutması iyi bilinir. Uyku durumu çocuğun bilindışına en fazla yaklaştığı ve ölü olmanın neye benzediğine dair ipucuna sahip olduğu tek deneyimdir. (Yunan mitolojisinde ölüm, Thanatos ve uyku, yani Hypnos ikiz kardeşlerdir.) Bu bağlantının uyku bozukluğu yaşayanlar için bir anlamı vardır ve pek çok klinisyen ölüm korkusunun hem yetişkin hem de çocuklarda görülen uykusuzlukta önemli bir faktör olduğunu öne sürmektedir. Birçok çocuk uykuyu çok tehlikeli olarak görmektedir. Şu çocukluk duasını hatırlayın:

> Artık uykuya yatıyorum,
> Tanrıya ruhumu koruması için dua ediyorum;
> Uyanmadan önce ölürsem,
> Tanrıya ruhumu alması için dua ediyorum.

Nagy'nin topladığı ifadeler aynı zamanda çocukların, eksik bilgileriyle bile, ölümü korkunç ve ürkütücü olarak gördüklerini de açıkça göstermektedir. Çivilenmiş bir tabutta yatmak, yerin altında kendisi için ağlamak, yüzlerce yıl gömülü kalmak ve sonra tahtaya dönüşmek, kurtlar tarafından yenmek, soğuğu hissetmek, mavi ve yeşile

dönmek ya da nefes alamamak gerçekten korkunç fikirlerdir.*

Çocukların bu görüşleri özellikle bütün konunun nahoşluğuna aldırmamayı tercih eden ebeveynler ve eğitimciler için çok düşündürücüdür. "Bilmedikleri şey onlara zarar vermez," resmen onaylanan sessizliğin ardındaki mantıktır. Fakat çocuklar bilmedikleri şeyi icat ederler; ve bu örneklerde gördüğümüz gibi icatlar gerçekten daha korkunçtur. Daha sonra ölüm konusunda eğitimle ilgili daha fazla şey söyleyeceğim, ama şimdilik çocukların ölümle ilgili inançlarının gerçekten dehşet verici olduğunu ve çocukların zihinlerini rahatlatacak yollar bulmaya zorunlu olduklarını hissettiklerini söylemekle yetiniyorum.

İnkâr: Ölüme Karşı İki Temel Savunma. Çocuğun ölüm korkusuna karşı iki temel savunması vardır – hayatın başlangıcına dayanan savunmalar: kişisel dokunulmazlığa ve tamamen kişisel, nihai kurtarıcının varlığına olan derin inanç. Bu inançlar yaşam sonrası mitler, koruyucu Tanrı, kişisel duanın etkinliğiyle ilgili açık ebeveynsel ve dinsel bilgilerle desteklense de çocuğun erken yaşam deneyimlerine de dayanmaktadır.

Özel olmak. Her birimiz, önce çocuk, sonra yetişkin olarak özel olduğumuza dair mantık dışı inanca sarılırız. Sınırlar, yaşlanma, ölüm

---

* Erken yaşlarda sahip olunan ölümle ilgili bu görüşler şaşırtıcı bir dayanıklılıkla bilinçdışında kalır. Örneğin, Elliot Jacques, orta yaşlı klostrofobik bir hastanın rüyasını anlatmaktadır: "Tabutta yatıyordu. Küçük parçalar halinde doğranmıştı ve ölüydü. Fakat örümcek ağı kalınlığında bir sinir bütün parçalarını dolaşıyor ve beyne bağlanıyordu. Bunun sonucu olarak her şeyi hissediyordu. Ölü olduğunu biliyordu. Kımıldayamıyor, ses çıkaramıyordu. Yalnızca tabutun klostrofobik karanlığında ve sessizliğinde yatıyordu."[48]

[48] E. Jaques, "Death and the Mid-Life Crisis," *International Journal of Psychoanalysis* (1968) 45:502-13.

onlara uyabilir, ama kişinin kendine uymaz, bana olmaz. Derinlerde insan kendi kişisel zarar görmezliği ve yok olmazlığına inanmıştır. Bu eski inancın (ya da Jules Masserman'ın dediği gibi "en aslı savunma"nın[49]) kaynağı hayatın başlangıcında bulunmaktadır. Her birimiz için hayatın ilk dönemi yoğun bir benmerkezcil dönemdir. Kişi evrendir: insan ve diğer nesneler ve varlıklar arasında sınır yoktur. İnsanın her arzusu kişisel bir çaba olmaksızın karşılanır: insanın düşünceleri eylemle sonuçlanır. İnsan özel olma duygusuyla donanır ve kişi ölüm anksiyetesine karşı bu hazır inancı kalkan olarak kullanır.

Nihai Kurtarıcı. Bu insan merkezli kuruntu (ve bu sözcüğü aşağılayıcı anlamda kullanmıyorum, çünkü geniş ölçüde paylaşılan, belki de evrensel bir kuruntudur bu) nihai kurtarıcının varlığına olan inançla yakından ilişkilidir. Bu inanç da hayatın başlangıcına, yalnızca güçlü harekete geçiriciler değil, aynı zamanda ebedi hizmetçiler de olan hayal gibi kişilerin, ebeveynlerin, çocuğun o harika uzantılarının dönemine dayanmaktadır. Dış hizmetçilere olan inanç, ebeveynin bebeklik ve çocukluk sırasındaki sevecen dikkatiyle güçlenmektedir. Çocuk tekrar tekrar çok uzağa gitmeyi göze alır, gerçeklik çitiyle karşılaşır ve kendisini vücudunun sıcaklığıyla saran anne kucağıyla kurtarılır.

Özel olma ve nihai kurtarıcının varlığına olan inanç, gelişmekte olan çocuğa da hizmet eder: bunlar bireyin ölüm korkusuna karşı kurduğu savunma yapılarının mutlak dayanaklarıdır. Bunların üzerine, yetişkin hastada temel anksiyetenin yapısının yanı sıra orijinal en asli savunmaları da gizleyen ikincil savunmalar inşa edilir. Bu iki temel savunma mekanizmasının kökleri çok derinlerdedir (bunların sürekliliğinine hemen hemen her büyük dinsel sistemde bulunan ölüm-

[49] J. Masserman, *The Practice of Dynamic Psychiatry* (Philadelphia and Londra: W. B. Saunders, 1955), s. 467.

süzlük mitleri ve kişisel tanrı inancı bağlamında tanık olabilirsiniz*) ve bir sonraki bölümde anlatacağım gibi, karakter yapısı ve semptom oluşumu üzerinde güçlü bir etki yaratmak için yetişkinliğe kadar sürerler.

İnkâr: Çocukların Ölmeyeceği İnancı. Çocukların hayatın erken döneminde yararlandıkları yaygın bir teselli çocukların ölüme karşı bağışıklıkları olduğu şeklindedir. Küçükler ölmez; ölüm yaşlılarda görülür ve yaşlılık çok, çok uzaktadır. Bazı örnekler:

S. (5 yıl, 2 aylık): Annen nerede?

Anne: Cennette. Bir süre önce öldü. Sanırım 70 yaşındaydı.

S: O zaman şimdi 80 ya da 90 olmalı.

Anne: Hayır, sadece 70.

S: Erkekler 99 yaşına kadar yaşıyor. Sen ne zaman öleceksin?

Anne: Ah, bilmiyorum. 70, 80 ya da 90 yaşında.

S: Ah, (duraklar), büyüdüğüm zaman traş olmayacağım ve sakalım olacak, değil mi? [Daha önceki bir konuşmada S. erkeklerin çok, çok yaşlandıklarında sakalları olduğunu bildiğini söylemişti. Daha sonra ölümü süresiz olarak erteleme çabasıyla traş olmaktan kaçındığı açık hale geldi.] [51]

Ruth (4 yıl, 7 aylık): Sen ölecek misin, baba?"

Baba: Evet, ama ancak yaşlanınca.

---

* Dinin psikodinamik değeri ya da anlamının, dinsel görüşlerin özünde varolan gerçeği ortadan kaldırmasının şart olmadığı gerçeğinin altının çizilmesi önemlidir. Ya da, Viktor Frankl'ın söylediği gibi: "Erken yaşta ortaya çıkan cinsel merakı tatmin etmek için bebekleri leyleklerin getirdiği hikâyesini uydururuz. Fakat bu leyleklerin varolmadığı anlamına gelmez.!"[50]

[50] V. Frankl, sözlü iletişim, 1974.

[51] Anthony, *Discovery of Death*, s. 154.

Ruth: Yaşlanacak mısın?

Baba: Evet, evet.

Ruth: Ben de yaşlanacak mıyım?

Baba: Evet.

Ruth: Her gün ölmekten korkuyorum. Keşke hiç yaşlanmasam, o zaman ölmem. Değil mi?[52]

Görüşmeci: Bir çocuk ölebilir mi?

G.M. (6 yaşında): Hayır, çocuklar ancak araba çarparsa ölürler. Eğer hastaneye giderlerse bence dışarı canlı çıkarlar.

E.G. (5 yaşında): Ben ölmeyeceğim. Yaşlandığında ölürsün. Ben hiç ölmeyeceğim. İnsanlar yaşlanınca ölürler. [Daha sonra çok yaşlanınca öleceğini söyler.][53]

Hikâye tamamlama testine yanıt olarak çoğu çocuk çabuk büyümektense çocuk olarak kalmayı tercih etmektedir. Dokuz yaşındaki bir erkek çocuk, çocuk kalmak için büyümesinin durmasını istediğini söylemişti, çünkü "insan yaşlandıkça içinde daha az hayat kalır."[54]

Bir çocuğun gerçek ölümü, şüphesiz çocuklar için ciddi problemler ortaya koymaktadır, ki bu problem de çoğu kez ölmekle öldürülmek arasında bir ayrım yaparak çözülmektedir. Bir çocuk, "çocuklar bıçaklanmadıkça ya da araba altında kalmadıkça ölmezler," demişti. Başka bir çocuk, "On yaşındaysan biri seni öldürmedikçe nasıl ölebileceğini bilmiyorum."[55] Bir diğeri (altı yaşında): "Ben ölmeyeceğim, ama eğer yağmur yağarken dışarı çıkarsan ölebilirsin," demişti.[56] Bu

---

[52] A.g.y., s. 155.

[53] Schilder ve Wechsler, "Attitudes of Children."

[54] Anthony, *Discovery of Death*, s. 155.

[55] A.g.y., s. 257.

[56] Schilder ve Wechsler, "Attitudes of Children."

yorumların her biri çocuklara ölümün yakın, en azından kaçılmayacak bir problem olmadığı konusunda güvence vererek anksiyeteyi azaltmaktadır. Ölüm ya yaşlılık dönemine havale edilir –çocuğun hayal gücünün ötesinde bir dönemdir bu– ya da kazayla meydana geldiği söylenir, o da ancak insan "çok, çok" dikkatsizse.

İnkâr: Ölümün Kişileştirilmesi. Beş ile dokuz yaş arasındaki çoğu çocuk ölümü insan biçimine sokma döneminden geçer. Ölüme bir şekil ve irade verilir: ölüm öcüdür, acımasız oraktır, iskelettir, hayalettir, gölgedir. Ya da yalnızca ölüyle bağdaştırılır. Bol miktarda örnek vardır bu konuda:

B.G. (4 yıl, 9 aylık): "Ölüm yanlış yapıyor."

"Nasıl yanlış yapıyor?"

"İnsanı bıçaklayarak öldürüyor."

"Ölüm nedir?"

"Bir adam."

"Ne tür bir adam?"

"Ölüm-adam."

"Nereden biliyorsun?"

"Onu gördüm."

"Nerede?"

"Çimenlerde. Çiçek toplarken."

B.M. (6 yıl, 7 aylık): "Ölüm kötü çocukları öldürür. Onları yakalar ve götürür."

"Neye benzer ölüm?"

"Kar gibi beyazdır. Ölümün her yeri beyazdır. Kötüdür. Çocukları sevmez."

"Neden?"

"Çünkü kötü kalplidir. Ölüm kadınları ve adamları bile alır."

"Neden?"

"Çünkü onları görmek istemez."

"Beyazla ne ilgisi var?"

"İskelet. Kemik-iskeleti."

"Ama gerçekte öyle midir, yoksa öyle mi diyorlar?"

"Gerçekten öyle. Bir gün ondan söz ettim ve gece gerçek ölüm geldi. Her yerin anahtarı var onda, böylece kapıları açabiliyor. İçeri girdi, her yerde dolaştı. Yatağıma gelip örtüleri çekiştirdi. Ben kendimi iyice örttüm. Üzerimden alamadı örtüleri. Sonra gitti."

P.G. (8 yıl, 6 aylık): "Ölüm birisi öldüğünde gelir, tırpanıyla gelir, onu keser ve alıp gider. Ölüm gittiğinde arkasında ayak izleri bırakır. Ayak izleri yok olduğunda tekrar geri gelip başka insanları keser. Onu yakalamak isterler ve o ortadan kaybolur."

B.T. (9 yıl, 11 aylık): "Ölüm iskelettir. O kadar güçlüdür ki bir gemiyi ters çevirebilir. Ölüm görülemez. Ölüm gizli bir yerdedir. Bir adada saklanır."

V.P. (9 yıl, 11 aylık): "Ölüm çok tehlikelidir. Seni ne zaman alıp götüreceğini bilemezsin. Ölüm görünmezdir, dünyada kimsenin görmediği gibi bir şeydir. Ama gece herkese gelir ve onları alıp götürür. Ölüm bir iskelet gibidir. Bütün parçaları kemikten yapılmıştır. Ama ortalık aydınlanmaya başlayınca, sabah olunca ondan eser kalmaz. Tehlikelidir ölüm yani."

M.I. (9 yıl, 9 aylık): "Ölümü hep bir iskelet ve siyah pelerinle çiziyorlar. Gerçekte onu göremezsiniz. Gerçekte o yalnızca bir tür ruhtur. Gelir ve insanları götürür, dilenci mi kral mı olduğuna bakmaz. Eğer isterse onları öldürür.[57]

---

[57] Nagy, "Child's View of Death."

Bu ifadeler korkutucu görünse de ölümün kişileştirilmesi işlemi anksiyeteyi yatıştırmaktadır. Gece vakti mezarlıktan kalkan bir iskelet görüntüsü çok acımasız olsa da gerçeğin aksine güven vericidir. Çocuk ölümün dışarıdan güç ya da kişi tarafından geldiğine inandığı sürece ölümün dışsal *olmadığı* –hayatın başlangıcından itibaren kişinin kendi ölümünü hücrelerinde taşıdığı– şeklindeki korkunç gerçekten korunmuş olur. Üstelik, eğer ölüm bilinçli bir varlıksa, eğer durum –son örnekteki çocuğun söylediği gibi– yani, "*eğer isterse*, onları öldürür," şeklindeyse o halde belki Ölüm bunu *istememesi* yönünde etkilenebilir. Belki *Peer Gynt*'de Ibsen'in ölüm metaforu olan Düğme Yapıcısı gibi, Ölüm geciktirilebilir, sakinleştirilebilir ya da –kim bilir?– hatta kandırılabilir veya yenilebilir. Ölümün kişileştirilmesinde çocuk kültürel bir evrimi tekrar etmektedir: her ilkel kültür, kendi kaderi üzerinde daha büyük bir kontrol sahibi olabilme çabasıyla doğanın insanların denetimi dışında olan güçlerini kişileştirir.*

Bu antropomorfik ölüm korkusu hayatı boyunca insanla birlikte kalır. Bir insanın, herhangi bir farkındalık düzeyinde, karanlık, cin, hayalet ya da doğaüstü bazı güçlerden korkmaması çok nadirdir. Orta derecede iyi bir doğaüstü güç ya da hayalet filmi bile, film yapımcılarının çok iyi bildiği gibi, izleyicilerin en derin noktalarına dokun-

---

* Koocher'in 1974 yılında Amerikan çocuklarının[58] ölüme karşı tutumları üzerine yaptığı çalışma Nagy'nin (Macar çocuklarla) ölümün kişileştirilmesi bulgularını doğrulamamaktadır. Belki belirgin kültürel farklar bulunmaktadır, fakat iki çalışmanın yöntemindeki farklılık karşılaştırma yapmayı zorlaştırmaktadır: Amerikan çalışmasında görüşme oldukça yapılandırılmıştı, çok az derinlemesine inceleme ya da denek-görüşmeci etkileşimi söz konusuydu, oysa Macar projesinde görüşme çok daha açık uçlu, yoğun ve kişisel tutulmuştu.

[58] Koocher, "Talking with Children."

maktadır.

İnkâr: Ölümle Alay Etmek. Yaşı büyük bir çocuk ölüm korkusunu canlılığını doğrulayarak hafifletmeye çalışır. Dokuz on yaşındakiler genellikle ölümle alay ederler; eski düşmanlarıyla dalga geçerler. Okul çocuklarının kullandığı dilin incelenmesi onlara son derece komik gelen ölümle ilgili alaylı sözcükleri ortaya çıkarmıştır; örneğin,

> Ya yanacak ya da gömüleceksin.
> Seni öbür dünyaya götüren şey öksürük değil tabuttur.
>
> Artık uykuya yatıyorum
> Ayağımda bir torba muzla.
> Eğer uyanmadan ölürsem
> Karın ağrısından olduğunu anlarsın.
>
> Kurtlar içeri süzülüyor,
> Kurtlar dışarı çıkıyor,
> Bunun neye benzediğini bilemezsin.[59]

Birçok çocuk, özellikle erkek çocuklar, pervasız derecede gözü pek olmayı gerektiren işlerle uğraşırlar. (Bazı erkek ergenlerin suç davranışının, ölüm anksiyetesine karşı kullanılan bu savunmanın sürekliliğini yansıtması olasıdır.) Küçük kızlar, ya toplumsal rol talepleri ya da Maurer'in dediği gibi,[60] anne ve dolayısıyla yaratıcı olarak biyolojik rolleri sayesinde ölüm korkusunun daha az etkisi altında oldukları için bu tür davranışları çok daha az yaparlar.

Çocuk Psikiyatrisi Literatüründe Ölümün Farkındalığının İnkârı. Ço-

---

[59] I. Opie, *The Love and Language of School Children* (Oxford: Clarendon Press, 1959).

[60] Maurer, "Maturation."

cukların ölümü erken yaşta keşfettiklerine ve onunla yaygın bir şekilde ilgilendiklerine dair zorlayıcı ve ikna edici iddialara ve destekleyici kanıtlara rağmen, insan kişilik gelişimi veya psikopatolojinin psikodinamik açıdan formülasyonu içinde boş yere ölüm korkusunun yerini arıyor. Klinik gözlemlerle dinamik kuram arasında neden bir çelişki var? Bence düşünülmesi gereken bir "nasıl" ve "neden" var.

"Nasıl?" Ölümün psikodinamik kuramdan basit bir mekanizma yüzünden dışlandığına inanıyorum: ölüm, dinamik kuramda ölümün rolünü üstlenen "ayrılmaya" çevrilmiştir. John Bowlby, ayrılıkla ilgili muazzam çalışmasında,[61] burada ifade edilemeyecek kadar geniş ölçüde, ikna edici nedensel, deneysel ve gözlemsel kanıtlar sunmaktadır. Bu kanıtlar, anneden ayrılmanın bebek için korkunç bir olay olduğunu ve ayrılma anksiyetesinin altıyla otuz ay arasında oldukça belirgin olduğunu göstermektedir. Bowlby, ayrılmanın anksiyetenin oluşumunda temel deneyim olduğu sonucuna varmıştır ve bu sonuç klinisyenler tarafından büyük ölçüde kabul görmektedir: ayrılık anksiyetesi temel anksiyetedir; ve ölüm korkusu dahil olmak üzere, diğer anksiyete kaynakları, ayrılık anksiyetesiyle eşlenerek duygusal anlam kazanmaktadır.

Bowlby'nin çalışması, büyük ölçüde açık seçik bir şekilde kanıtlanmıştır. Ancak, ölüm anksiyetesinin incelenmesinde hayal gücü ilginç bir şekilde sınırlanmıştır. Örneğin, dört yüz çocuğa korkuları hakkında soruların sorulduğu Jersild'in çalışmasından alıntı yapmıştır.[62] Jersild, hastalanmak ya da ölmek gibi belirli korkuların seyrek-

---

[61] J. Bowlby, *Attachment and Loss*, Cilt II: *Separation* (New York: Basic Books, 1973).

[62] A. Jersild ve F. Holmes, *Children's Fears* (New York: Teachers College, Columbia University, 1935); ve A. Jersild, "Studies of Children's Fears,"

likleri bakımından dikkat çektiğini görmüştür: dokuz yaşın altındaki iki yüz çocuğun hiçbiri bu korkulardan söz etmemiş ve yaşları dokuz ile oniki arasında değişen iki yüz çocuktan yalnızca altısı bu korkulardan söz etmiştir. Bowlby bu verilere dayanarak on yaşın altındaki çocuklarda ölüm korkusunun olmadığı, bunun daha sonra ortaya çıkan ve öğrenilen bir korku olduğu ve ayrılmayla eş tutulduğu için önemli olduğu sonucuna varmıştır.[63] Jersild'in araştırması, çocukların hayvanlardan, karanlıktan, yükseklikten ya da karanlıkta hayaletler ya da çocuk kaçıranlar tarafından saldırılmaktan korktuklarını göstermektedir. Sorulmayan şey en açık sorudur, Çocuklar için karanlığın ya da hayaletlerin ya da yırtıcı hayvanların ya da karanlıkta üzerine saldırılmasının anlamı nedir? Başka bir deyişle, bu korkuların altında yatan *anlam*, zihinsel temsil nedir?

Rollo May, anksiyete hakkındaki kolay anlaşılır kitabında Jersild'ın çalışmasının yalnızca anksiyetenin korkuya dönüştüğünü gösterdiğini ileri sürmektedir.[64] Çocuğun korkuları çoğu kez tahmin edilemezdir, değişmektedir ve gerçekle ilgisi yoktur (çocuklar genellikle daha tanıdık hayvanlar yerine aslan, goril gibi uzaktaki hayvanlardan korkarlar). Yüzeysel düzeyde tahmin edilemezlik olarak görünen şeyin daha derinlerde tutarlı olduğunu söylemektedir May: çocuğun korkuları "altta yatan anksiyetenin nesnelleştirilmiş halidir." May şunları açıklamaktadır: "Jersild özel bir sohbet sırasında bu (çocukların) korkuların gerçekten anksiyeteyi ifade ettiğini söyledi. Bunu daha önce görmemiş olmasına şaşırmıştı. Bence bunu görmemiş olması bi-

---

Child Behavior and Development, ed. R. Barker, J. Kounin ve H. Wright (New York, Londra: MacGraw-Hill, 1943).

[63] Bowlby, *Attachment and Loss*, s. 105-18.

[64] R. May, *The Meaning of Anxiety* (New York: W. W. Norton, 1977), s. 105-9.

zim geleneksel düşünce şeklimizden çıkmamızın ne kadar zor olduğunu göstermektedir."[65]

Davranışçı araştırmalar, çocuklarda korku uyandıran pek çok durumu tarif etmektedir. Aynı soru bu deneysel verilere de sorulabilir. Çocuk neden yabancıdan ya da "görsel uçurum" (altında derin bir gedik varmış gibi görünün cam masa) veya yaklaşan bir nesne (gittikçe büyüyen) veya karanlıktan korkmaktadır? Bu durumlardan her birinin –hayvanlar, hayaletler ve ayrılma gibi– hayatta kalımı tehdit ettiği çok açıktır. Ancak, temel anksiyetenin yok olma, ego çözülmesi ya da yok edilmeyle[66] ilgili temel anksiyete olduğunu vurgulayan Melanie Klein ve D. W. Winnicott gibi istisnalar dışında, Çocuk hayatı tehdit eden bu durumlardan neden korkmaktadır? sorusu nadiren sorulmuştur. Çocuk gelişimcileri ya da çocuk analizcileri, nesne ilişkileri veya çocuk cinselliği söz konusu olduğunda çocuğun iç hayatı hakkında oldukça dolaylı sonuçlara varmışlardır; fakat, çocuğun ölümü kavrayışı söz konusu olduğunda sezgilerinin ve hayal güçlerinin kontrol edilmesi gerekmektedir.

Ayrılık anksiyetesinin varlığının kanıtı sağlam davranışsal gözlemlere dayanmaktadır. Bütün memeli türleri içinde çocuk annesinden ayrılınca stres belirtisi –hem dış motorsal belirtiler hem de iç fizyolojik belirtiler– gösterirler. Ayrıca, Bowlby'nin başarılı bir şekilde gösterdiği gibi, ayrılık anksiyetesinin insan bebeklerin hayatının başlangıcında da belirgin olduğuna ve ayrılıkla ilgili endişelerin yetişkinlerin ilk dünyasında önemli bir motif olduğuna hiç kuşku yoktur.

---

[65] A.g.y., s. 107-8.

[66] Klein, "A Contribution;" ve D. Winnicott, *The Maturational Process and the Facilitating Environment* (New York: International Universities Press, 1965), s. 41.

Fakat davranışçı araştırmanın ortaya koyamadığı şey, küçük çocuğun iç deneyiminin yapısı ya da Anna Freud'un ifade ettiği gibi davranışçı reaksiyonun "zihinsel temsilidir."[67] Korkuyu neyin ortaya çıkardığını bilmek olasıdır, fakat korkunun ne olduğunu bilmek olası değildir. Deneysel araştırmalar, çocuğun ayrıldığında korktuğunu gösterir, fakat hiçbir şekilde ayrılık anksiyetesinin, ölüm anksiyetesinin çıktığı temel anksiyete olduğunu gösteremez. Dil ve düşünceden önceki düzeyde çocuk yeni başlamış varolmama anksiyetesini yaşayabilir; ve bu anksiyete, yetişkinlerde olduğu gibi çocukta da korku haline gelmeye çabalar: yalnızca daha büyük çocuklar için elverişli olan "dilde" ayrılık anksiyetesine bağlanır ve dönüştürülür. Gelişimciler, küçük çocuğun –diyelim ki otuz aydan küçük– ölüm anksiyetesi yaşayabileceği fikrinden kaçınmaktadırlar, çünkü çocuğun etrafındaki nesnelerden ayrı olan çok küçük bir benlik kavramı vardır. Ama aynı şey ayrılık anksiyetesi için de söylenebilir. Çocuğun yaşadığı şey nedir? Kesinlikle ayrılık değil, çünkü benlik kavramı olmaksızın çocuk ayrılığı kafasında canlandıramaz. Hem şu ayrılık denen şey nedir ve neden ayrılmaktır?

Tarif edilemeyen iç deneyim hakkındaki bilgilerimiz çok sınırlıdır ve bu tartışmada ben çocuğun düşüncelerini "yetişkinselleştirme" riskine gireceğim. "Ayrılık anksiyetesi" teriminin bir gelenek ve deneysel araştırmalara dayanan, üzerinde uzlaşmaya varılmış bir terim olduğu ve korkunun sözle anlatılamayan bazı içsel durumlarını ifade ettiği unutulmamalıdır. Fakat yetişkinler için ölüm anksiyetesini ayrılık anksiyetesine (ya da "nesne kaybına") dönüştürmenin ya da ölüm anksiyetesinin daha "temel" olan ayrılık anksiyetesinden kaynaklandı-

[67] A. Freud, "Discussion."

ğını iddia etmenin bir anlamı yoktur. Önceki bölümde tartıştığım gibi, insan, "temel" sözcüğünün iki anlamını birbirinden ayırmalıdır: "esas" ve "kronolojik olarak ilk gelen." Ayrılık anksiyetesinin kronolojik olarak birinci anksiyete olduğunu kabul etsek bile ölüm anksiyetesinin "gerçekten" nesne kaybı korkusu olması gerekmez. En temel anksiyete benliğin kaybı tehdidinden çıkmaktadır; ve eğer biri nesne kaybından korkuyorsa, bu obje kaybı kişinin hayatta kalımına bir tehdit (ya da bir tehdit sembolüdür) olduğu için korkuyordur.

Neden? Ölüm korkusunun dinamik kuramın dışında bırakılması bir dikkatsizlik değildir. Daha önce gördüğümüz gibi, bu korkuyu diğer kavramlara dönüştürmenin sağlam bir nedeni de yoktur. Bence, ölümü inkâr etmek için aktif bir bastırma işlemi –insanoğlunun (davranışçı araştırmacıları ve kuramcıları da içeren) ölümü inkâr etmeye –kişisel olarak ve hayat işinde inkâr etme– yönelik evrensel eğiliminden kaynaklanan bir işlem– söz konusudur. Ölüm korkusunu araştıran başkaları benzeri sonuçlara varmışlardır. Anthony şunları ifade etmektedir:

> Antropoloji ve tarihin insan motivasyonları içinde en yaygın ve en güçlü olduğunu gösterdiği insanın ölüm korkusu olgusuna karşı (çocuk gelişimi araştırmacılarının) mantıksızlığı ve belirgin duygusuzluğu, yalnızca bu korkunun yazarların kendileri ve araştırmalarını bildirdikleri kişiler tarafından geleneksel olarak (yani, kültürün inandırdığı) bastırılmasına atfedilebilir.[68]

Aynı görüşteki Charles Wahl şu yorumda bulunmaktadır:

> Ölüm korkusu olgusu ya da bu konudaki anksiyetenin (ölüm-fobisi) klinik açıdan nadir görülmemesine rağmen psikiyatrik ya da psikanali-

[68] Anthony, *Discovery of Death*, s. 161.

tik literatürde hemen hemen hiç tanımlanmaması çok şaşırtıcı ve önemli bir gerçektir. Yokluğuyla dikkat çekmektedir. Bu durum, bir problemi düşünmek ya da incelemek için psikiyatrların da diğer ölümlü insanlar kadar isteksiz olduklarını akla getirebilir mi? Belki, onlar da, de La Rochefoucauld'un "Kimse güneşe ya da ölüme doğrudan bakamaz," şeklindeki görüşünü hastaları kadar doğrular görünmektedirler.[69]

Ölüm Anksiyetesi ve Psikopatoloji Gelişimi

Eğer ölüm anksiyetesi psikopatoloji gelişiminde önemli bir faktörse ve eğer ölüm kavramını kabul etmek her çocuk için önemli bir gelişim ödeviyse o halde neden bazı bireyler nevrotik bozukluklar geliştirmekte ve diğerleri yetişkinliğe göreli olarak iyi uyum sağlamış bir şekilde varmaktadır? Bu soruyu yanıtlamaya yardım edecek bilimsel bir araştırma yoktur ve şu an için ben de olasılıkları öne sürmekten başka bir şey yapamam. Kuşkusuz çok sayıda faktör karmaşık şekillerde etkileşimde bulunmaktadır. Gelişimsel olayların "ideal" bir zamanlaması ya da art arda gelmesi söz konusu olmalı: çocuk olaylarla iç kaynaklarıyla uyumlu bir şekilde baş etmelidir. Görünüşe göre, "çok fazla şeyle çok erken" tanışma bir dengesizlik yaratmaktadır. Uygun savunmalar geliştiremeden ölümle tatsız bir şekilde karşılaşan çocuk ciddi şekilde strese girebilir. Hayatın her döneminde nahoş olan ciddi stres, küçük çocuk için geçici muzsuzluk durumunun ötesine geçen anlamlar taşır. Örneğin, Freud, egoda meydana gelen bu orantısız derecede ciddi ve kalıcı tahribatın hayatın ilk döneminde bü-

---

[69] C. Wahl, "The Fear of Death," *The Meaning of Death*, ed. H. Feifel (New York: McGraw-Hill, 1959), s. 214-23.

yük bir travmaya neden olduğunu söylemekte ve örnekleme yoluyla biyolojideki bir deneyi bildirmektedir. Bu deney, gelişiminin başlangıcındaki embriyoya minik bir iğne batırılmasıyla yetişkin organizma üzerinde neden olunan korkunç etkileri göstermektedir.[70]

Ne tür bir travma söz konusu olabilir? Belirgin birkaç olasılık kendini göstermektedir. Çocuğun çevresindeki bir ölüme maruz kalması önemli bir olaydır; ölümle bazı türde bağlantılar –uygun dozda ve halihazırda mevcut olan ego kaynaklarının, sağlıklı yapısal faktörlerin ve kendileri ölüm anksiyetesiyle uyumlu bir şekilde başa çıkabilen yetişkinlerin varlığında– zararsız sonuçlanabilir, oysa bazı türde bağlantılar çocuğun kendisini koruma kapasitesini aşabilir. Her çocuk böcekler, çiçekler, evcil hayvanlar ve diğer küçük hayvanlarla karşılaşmasında ölümle yüz yüze gelir ve bu ölümler şaşkınlık ya da anksiyete kaynağı olabilir ve çocuğun ölümle ilgili sorularını ve korkularını anne ve babasıyla konuşması için uyarıcı olabilir. Fakat insan ölümüyle karşılaşan bir çocuk için travma olasılığı çok daha büyüktür.

Başka bir çocuğun ölümü ise daha önce tartıştığım gibi, özellikle korkutucudur, çünkü yalnızca yaşlıların öldüğü şeklindeki rahatlatıcı inancı bozmaktadır. Küçük ve kendisi için önemli olan bir kardeşin ölümü büyük bir travmadır. İşin içinde birkaç konu olduğu için çocuğun tepkisi çok karmaşık olabilir: kardeşlik rekabetinden (ve ebeveynlerin daha fazla dikkatini kazanmaktan) doğan suçluluk, kayıp ve kişisel ölüm korkusunun hatırlanması gibi. Literatür esas olarak ilk konuyla, yani suçluluk duygusuyla, ara sıra da ikincisiyle uğraşmaktadır, ama üçüncü konuya neredeyse hiç değinmemektedir. Örneğin,

---

[70] S. Freud, *An Outline of Psycho-Analysis*, Cilt XXIII, *Standard Edition* (Londra: Hogarth Press, 1964; ilk basımı 1940), s. 185.

Rosenzweig ve Bray, şizofrenik hastalarda altı yaşına varmadan kardeş ölümüyle karşılaşma sıklığının, normal popülasyona oranla manik-depresif örnekleme ve genel felç örnekleminde daha fazla olduğunu gösteren veriler sunmaktadır.[71]

Rozensweig, bu sonuç için standart analitik yorumu ortaya atmaktadır – yani, kardeşler arası düşmanlıktan ve yasaksevi duygularından kaynaklanan güçlü suçluluk duygusunun şizofrenik davranış örüntüsünün ortaya çıkışında önemli bir faktör oluşu. Bu sonucu desteklemek için üç kısa (bir paragraflık) vaka raporu hazırlamıştır. Raporların ve tezini desteklemek için geniş klinik malzemeden seçtiklerinin kısalığına rağmen üç vinyetin ikisinde kişisel ölüm korkusuna dair kanıtlar bulunmaktadır. Hayatının erken dönemlerinde annesini ve iki kardeşini kaybeden bir hasta kuzeninin ölümüne çok güçlü bir tepkide bulunmuştu: "Huzuru o kadar bozulmuştu ki hastalandı ve yatağa düştü: sürekli olarak öleceğinden korkuyordu. Doktor sinir krizi teşhisi koydu. Hasta kısa sürede şizofrenik türde garip davranışlar sergilemeye başladı."[72] Başka bir hasta, ilkini altı yaşındayken olmak üzere üç erkek kardeşini kaybetmişti. Onyedi yaşında üçüncü kardeşin kaybından hemen sonra psikozu başlamıştı. Hastadan yapılan tek alıntı, ölüme karşı reaksiyonunda suçluluktan daha fazla şeyin olduğunu söylüyordu. "Onun sesini ara sıra duyuyordum. Bazen hemen hemen onun gibi görünüyorum. Bilmiyorum, yolumda bir boşluk varmış gibi geliyor ... Şey, onun ölümü gibi bir boşluğun üstesinden

---

[71] S. Rosenzweig ve D. Bray, "Sibling Death in Anamneses of Schizophrenic Patients," *Psychoanalytic Review* (1942) 49:71-92; ve S. Rosenzweig, "Sibling Death as a Psychological Experience with Special Reference to Schizophrenia," *Psychoanalytic Review* (1943) 30:177-86.

[72] Rosenzweig, "Sibling Death."

nasıl gelebilirim? Kardeşim öldü ve ben – şey, ben hayattayım, ama bilmiyorum...."[73] Bu oldukça seçici vaka raporları bir şey kanıtlamaz. Araştırma literatürünü yorumlama problemlerini göstermek için bu konunu üzerinde uzun uzadıya duruyorum. Araştırmacılar ve klinisyenler bir "yol"a girmişlerdir ve bu araştırmada olduğu gibi, başka bir açıklama tamamen mantıklı ve verilerle tutarlı olsa da, görüşlerini değiştirmede zorluk çekmektedirler.

Eğer bir kişi kardeşin ölümünün yanı sıra ebeveyn ölümünü de göz önüne alırsa, Rosenzweig'in araştırmasında şizofrenik hastaların *yüzde 60'ının üzerinde* bir bölümün hayatlarının erken döneminde bir kayıpla karşılaşmış olduklarını görür. O halde, belki de şizofrenik hastalar "çok fazla şeyle çok erken" karşılaşmışlardır. Bu hastalar yalnızca ölüme çok fazla maruz kalmakla kalmamış, aile çevresindeki patolojinin derecesi yüzünden, aileler ve hastalar ölüm anksiyetesiyle de başa çıkamamışlardır. (Harold Searles, bölüm 4'te anlatacağım gibi, yetişkin şizofrenik hastalarla yaptığı psikoterapötik çalışmaya dayanarak aynı sonuçlara varmıştır.[74])

Bir ebeveynin ölümü çocuk için korkunç bir olaydır. Çocuğun reaksiyonu çok sayıda faktöre bağlıdır: ebeveynle ilişkisinin niteliğine, ebeveynin ölümüne ait şartlara (örneğin, çocuk doğal mı yoksa vahşi bir ölüme mi tanık olmuştu?), ebeveynin hastalığı sırasındaki tutumları, hayatta kalan güçlü bir ebeveynin ve toplumsal ve aile kaynakları ağının varlığı gibi.[75] Çocuk derin bir kaybın acısını çeker ve üste-

---

[73] A.g.y.

[74] H. Searles, "Schizophrenia and the Inevitability of Death," *Psychiatric Querterly* (1961) 35:631-55.

[75] J. Hilgard, M. Newman ve F. Fisk, "Strength of Adult Ego Following Childhood Bereavement," *American Journal of Orthopsychiatry* (1960) 30:788-98.

lik ebeveynle ilgili fantezilerinin ya da saldırgan tavırlarının onun ölümünde aracı olup olmadığına dair endişelerle de kuşatılır. Kayıp ve suçluluğun rolü iyi bilinmektedir ve başkaları tarafından yeterli derecede tartışılmıştır.[76] Bir kaybın ardından geride kalmaya yönelik geleneksel literatüre dahil edilmeyen şey, ebeveynin ölümünün çocuğun kendi ölümünün farkındalığı üzerindeki etkisidir. Daha önce de belirttiğim gibi, yok olma bireyin birincil korkusudur ve acının çoğunu bir diğerinin kaybına gösterdiği reaksiyona yükler. Maurer bunu çok iyi ifade etmiştir: "Gerçek bilişin altında bir düzeyde, çocuk saf bir narsisizmle ebeveyninin kaybının hayata bağının kaybı olduğunu 'bilir'.... Kaybolan sevgi nesnesine kıskanç bir şekilde sahip çıkmaktan çok kendi hayatı için duyduğu korku ayrılık anksiyetesi stresinin nedenidir."[77]

Psikiyatrik hastaların, nevrotik ve psikotiklerin ebeveynlerini kaybetme sıklığının genel nüfustaki insanlardan daha fazla olduğunu göstermek zor değildir.[78] Fakat ebeveynin ölümünün çocuk için taşıdığı anlamlar o kadar büyüktür ki, araştırmaların bunları birbirinden

---

[76] Furman, *A Child's Parent Dies; Bowlby, Attachment and Loss*; R. Furman, "Death and the Young Child," *Psychoanalytic Study of the Child* (1964) 29:321-33; ve R. Zeligs, *Children's Experience with Death* (Springfield, Ill.: C. C. Thomas, 1974), s. 1-49.

[77] Maurer, "Maturation."

[78] MacIntire, Angle ve Struempler, "The Concept of Death;" F. Brown, "Depression and Childhood Bereavement," *Journal of Mental Science* (1961) 107:754-77; I. Gregory, "Studies in Parental Deprivation in Psychiatric Patients," *American Journal of Psychiatry* (1958) 115:432-42; G. Pollack, "Childhood Parent and Sibling Loss in Adult Patients," *Archives of General Psychiatry* (October 1962) 7:295-305; ve H. Barry ve E. Lindeman, "Critical Ages for Maternal Bereavement in Pscyhoneuroses," *Psychosomatic Medicine* (1960) 22:166-81.

ayırıp bu yaşantının her bir parçasına ağırlık vermesi olası değildir. Örneğin, hayvan deneylerinden, yavrunun annesinden ayrılırsa deneysel nevroz geliştireceğini ve strese karşı annesinin yanında bulunanlara göre daha olumsuz bir şekilde tepki vereceklerini biliyoruz. İnsanlarda anne figürünün yakında bulunması tanıdık olmayan olaylar karşısında yaşanan anksiyeteyi azaltmaktadır. O halde, annesini kaybeden bir çocuğun karşılaşacağı bütün streslere karşı çok daha duyarlı olduğu söylenebilir. Çocuk yalnızca ölümün farkında olmaktan kaynaklanan anksiyeteye maruz kalmamakta, aynı zamanda pek başa çıkamadığı diğer birçok stresten (kişilerarası, cinsel, okulla ilgili) kaynaklanan anksiyeteden de aşırı şekilde etkilenmektedir. Bu nedenle, çocuğun hayatı boyunca birbiri üstüne konan nevrotik savunma mekanizmaları ve semptomlar geliştirmesi olasıdır. Kişisel ölüm korkusu en alt katmanda bulunabilir ve yalnızca kâbuslarda veya bilinçdışının diğer ifadelerinde açık bir şekilde ortaya çıkar.

Josephine Hilgard ve Martha Newman, hayatın erken dönemlerinde ebeveynlerini kaybetmiş psikiyatri hastalarını incelemiş ve ilginç bir bulguyu bildirmişlerdir (ki buna "yıldönümü reaksiyonu" adını vermektedirler): hastanın psikiyatrik tedavi için hastaneyi yatırılma yaşıyla ebeveynin ölüm yaşı arasındaki korelasyondur bu.[79] Başka bir deyişle, hasta hastaneye yatırıldığında yaşının ebeveyninin öldüğü zamanki yaşıyla aynı olma olasığı şans eseri olamayacak kadar yüksektir. Örneğin, eğer hastanın annesi otuz yaşında öldüyse, hasta otuz yaşında "risk altında" bulunmaktadır. Üstelik, hastanın en büyük çocuğu, büyük bir olasılıkla hastanın, ebeveyni öldüğünde bulunduğu

[79] J. Hilgrad ve M. Newman, "Evidence for Functional Genesis in Mental Illness: Schizophrenia, Depressive Psychoses and Psychoneurosis, "*Journal of Nervous and Mental Disease* (1961) 132:3-6.

yaşta olacaktır. Örneğin, annesi öldüğünde altı yaşında olan hastanın en büyük kızı altı yaşına geldiğinde hasta psikiyatrik olarak "risk altındadır." Bu araştırma ölüm anksiyetesi konusunu ortaya getirmediyse de annenin ölümü çocuğu –yani daha sonraki hastayı– olasılıkla yüzleşmeye çağırmaktadır: annenin ölümü çocuğa onun da ölmesi gerektiği işaretini vermektedir. Çocuk bu sonucu ve ona eşlik eden anksiyeteyi bastırır ve bunlar yıldönümüyle –hastanın ebeveyninin öldüğü yaşa ulaşmasıyla– tetikleri çekilene dek bilinçdışında kalırlar.

Travmanın büyüklüğü, büyük ölçüde, ailenin ölüm hakkında hissettiği anksiyetenin bir işlevidir. Çoğu kültürde çocuklar ölüyü çevreleyen ayinlere katılırlar. Örneğin, Yeni Gine'deki Fore kültüründe çocuklar ölü bir akrabanın yakılması törenine katılmaktadır. Bu deneyimin çocuk için korkunç olması pek olası değildir, çünkü yetişkinler bu törenlere anksiyete yaşamadan katılırlar; bu hayatın doğal, bilinçli olmayan bir parçasıdır. Bununla birlikte, eğer, Batı kültüründe çoğu kez olduğu gibi, ebeveyn ölüm konusuyla ilgili olarak bir anksiyete yaşıyorsa, çocuğa da korkulacak çok şey olduğu mesajı verilmektedir. Bu ebeveyn iletişimi özellikle ciddi fiziksel hastalığı olan çocuklar için önemlidir. Marian Breckenridge ve E. Lee Vincent'in belirttiği gibi, "Çocuklar ebeveynlerinin yaşadığı ölebilecek olmalarınının anksiyetesini hissederler ve bu nedenle sağlıklı çocukların yaşamadığı belirsiz bir huzursuzluk yaşarlar."[80]

Çocukların Ölüm Konusunda Eğitimi

Kültürümüzdeki birçok ebeveyn, belki de çoğu, ölüm eğitimiyle

[80] M. Breckenridge ve E. Vincent, Child Development, ed. W. B. Saunders, 4. basım (Philadelphia, Pa.: W. B. Saunders 1960), s. 138.

ilgili eğitimi derece derece yükseltmeye çalışırlar. Küçük çocuklar ölümden korunur; açık bir şekilde yanlış bilgilendirilirler; inkâr, cennet hikâyeleri ya da ölünün geri gelişi veya çocukların ölmeyeceğine dair güvenceyle hayatın erken dönemlerinde yerleştirilir. Daha sonra çocuk "almaya hazır olduğunda" ebeveyn gerçeğin dozunu biraz arttırır. Ara sıra, aydın anne babalar kendini kandırmaya karşı güçlü bir tavır alırlar ve çocuklarına gerçeği yadsımayı öğretmeyi reddederler. Bununla birlikte, çocuk korktuğunda ya da acı çektiğinde –ya ölümün kesin reddi ya da hayattan sonra "uzun bir yolculuk" mitiyle– gerçeği yadsıyan bazı güvenceler vermekten kendilerini alıkoyamazlar.

Elisabeth Kübler-Ross, cennet, Tanrı ve meleklerle ilgili "peri masallarının" çocukların kafalarına sokulması şeklindeki geleneksel dinsel uygulamalara şiddetle karşı çıkmaktadır. Ancak, ölüm –kendi ölümleri ya da ebeveynlerinin ölümleri– konusunda endişelenen çocuklarla yaptığı çalışmaları tarif ederken onun da inkâra dayanan rahatlamayı önerdiği açıktır. Çocuklara insanın ölüm anında "bir kelebek gibi" dönüşüm geçirerek ya da özgür hale gelerek, rahatlatıcı ve insanı çağırmakta olan geleceğe doğru yola çıktığını söylemektedir.[81] Kübler-Ross bunun inkâr değil, ölümden sonra yaşam deneyimlerle ilgili nesnel araştırmalara, yayımlanmamış deneysel bulgulara dayanan gerçek olduğunda ısrar etmektedir. Bir zamanlar ölümle korkusuzca karşı karşıya gelen bu olağanüstü terapistin şu anki durumu, kendini kandırmaksızın ölümle yüzleşmenin ne kadar zor olduğunu göstermektedir. Kübler-Ross'un "nesnel verilerinin" geleneksel dindeki inanç yoluyla "bilmekten" anlamlı bir şekilde farklı olmadığını

[81] E. Kübler-Ross, Stanford Medical School'daki konuşma, Mayıs 1978.

söyleyebilirim.

Bizim Batı kültürümüzde fiziksel gelişim, bilgi kazanımı, toplumsal beceriler ve psikolojik gelişim gibi alanlar için açık eğitim kuralları vardır; fakat konu ölüm eğitimi olunca ebeveynler kendi başlarına kalmaktadırlar. Birçok başka kültür, çelişki ya da anksiyete yaşamadan çocuklara aktarılan ölümle ilgili ve kültürel olarak onaylanmış mitleri önermektedir. Bizim kültürümüzde, ebeveynlerin takip etmesi için saptanabilir belirli kurallar yoktur; konunun evrenselliğine ve çocuğun gelişimindeki önemine rağmen her aile ister istemez çocuğuna ne öğreteceğine kendisi karar vermelidir. Çocuğa genellikle, belirsiz, ebeveyn anksiyetesiyle karışmış ve çevredeki diğer bilgi kaynaklarıyla çelişme olasılığı yüksek bilgiler verilir.

Profesyonel eğitimciler sınıfında ölüm eğitimiyle ilgili güçlü anlaşmazlıklar vardır. Anthony ebeveynlere gerçeğin gücünü azaltmalarını önermektedir. "Gerçeğin gücünün azaltılmasının gerçeğe aldırmamayla kabul etmek arasındaki geçiş aşaması" olduğunu söyleyen Sandor Ferenczi'den alıntı yapmakta ve ebeveynlerin çocuklarının inkârına yardım etmedeki yetersizliklerinin "ölüm çağrışımlarının rol oynadığı nevroza" neden olabileceğini ifade etmektedir.[82] Anthony şöyle devam etmektedir:

> Gerçeğin kabul edilmesini desteklemenin lehindeki iddialar güçlüdür. Yine de bu bağlamda bunu yapmanın bir tehlikesi vardır. İnkârın kendisinin, gerçeğin kabul edilmesini kolaylaştırdığı bilgisi ebeveynlerin görevini kolaylaştırmaktadır. Çocuğun inkâr gereksinimi geçtiğinde, ebeveyn güvenilir olmamakla, yalan söylemekle suçlanmayı bekleyebilir. Eğer açıkça suçlanırsa, "Bunu o zaman kaldıramazdın," şeklinde yanıt

[82] S. Ferenczi, akt. Anthony, *Discovery of Death*, s. 157.

verebilir.[83]

Diğer taraftan birçok profesyonel eğitimci, Jerome Bruner'in "her konu herhangi bir gelişim aşamasındaki her çocuğa entelektüel bir dürüstlükle etkin bir şekilde öğretilebilir"[84] görüşünü kabul etmekte ve çocuğun ölüm kavramını gerçekçi bir şekilde derece derece anlayışına yardımcı olmaya çalışmaktadır. Ölümle ilgili sözlerin ağırlığını hafifletmek için kullanılan sözler ("uykuya daldı," "cennete gitti," "meleklerin yanında") ölüm korkusuna karşı kurulan çok ince engellerdir ve çocuğu şaşırtmaktadır.[85] Konuya aldırmamak ebeveynler için yalancı mutluluğa neden olmaktadır: çocuklar konuya aldırmazlık etmemekte ve cinsellikte olduğu gibi, genellikle güvenilir olmayan veya gerçekten çok daha ürkütücü ya da garip olan bilgi kaynakları bulmaktadırlar.

Özet olarak, çocukların ölümü erken yaşta keşfettiklerine, hayatın en sonunda biteceğinden korktuklarına, bu bilgiyi kendilerine uyguladıklarına ve bu keşfin sonucu olarak büyük anksiyete yaşadıklarına dair inandırıcı bulgular vardır. Önemli bir gelişimsel ödev, bu anksiyeteyle başa çıkmaktır ve çocuk bunu iki şekilde yapmaktadır: katlanılamaz nesnel ölüm gerçekliğini değiştirerek ve iç öznel deneyimi değiştirerek. Çocuk ölümün kaçınılmazlığını ve sürekliliğini reddeder. Ölümsüzlük mitleri yaratır – ya da büyükler tarafından sunulan mitleri müteşekkir bir şekilde kabul eder. Çocuk ayrıca iç gerçekliği değiştirerek ölümün karşısındaki kendi çaresizliğini de inkâr eder:

---

[83] Anthony, *Discovery of Death*, s. 159.

[84] J. Bruner, akt. H. Galen, "A Matter of Life and Death," *Young Children* (Ağustos 1972) 227:351-56.

[85] Galen, "A Matter of Life."

çocuk hem kendi özel oluşuna, sınırsız gücüne ve zarar görmezliğine ve hem de kendisini başkalarını bekleyen kaderden kurtaracak bir dış güce ya da varlığa da inanmaktadır.

"Dikkati çeken şey," demektedir Rochlin, "çocukların hayatın sona ermesiyle ilgili olarak yetişkin görüşüne ulaşması değil, yetişkinlerin nasıl hayat boyunca çocuğun inançlarına vazgeçmez bir şekilde sadık kaldıkları ve onlara ne kadar kolay bir şekilde geri döndükleridir."[86] Bu nedenle, ölüler ölü değildir; onlar dinlenmekte, anıt parklarımızda ebedi müziğin sesiyle uyumakta, en sonunda sevdiklerine kavuşacakları ölüm sonrası hayatın tadını çıkarmaktadırlar. Ve başkalarına ne olursa olsun, insan bir yetişkin olarak kendi ölümünü inkâr etmektedir. İnkâr mekanizması insanın hayat tarzı ve karakter yapısıyla birleşmiştir. Bir yetişkin olan bireyin yükü, çocukken olduğundan az olmamak kaydıyla kişisel fanilikle başa çıkmaktır; ve benim şimdi dikkati çevireceğim psikopatolojinin incelenmesi, başarısız olan ölümü aşma olayının incelenmesidir.

---

[86] Rochlin, "How Younger Children," s. 63.

BÖLÜM 4

Ölüm ve Psikopatoloji

Psikopatolojinin yayılımı, hastaların sunduğu klinik tablo tipleri o kadar geniştir ki, klinisyenler semptomları, davranışları ve karakter yapılarını anlamlı kategoriler içinde bir araya toplayabilecekleri düzenleme ilkelerine gereksinim duymaktadırlar. Klinisyenler yapılandırıcı psikopatoloji paradigmasını uygulayabildikleri ölçüde, henüz yeni başlamış olan bir durumla yüzleşme anksiyetesinden kurtulurlar. Karşılığında hastalarda -gerçek terapötik ilişkinin ön koşulları olan- güven ve itimat duygusunu geliştiren, bilme ya da tanıdık olma ve egemenlik hissi geliştirirler.

Bu bölümde tarif edeceğim paradigma, psikopatolojinin birçok paradigması gibi, psikopatolojinin anksiyeteyle başa çıkmada beceriksiz, etkin olmayan bir tarz olduğu varsayımına dayanır. Varoluşçu paradigma, anksiyetenin, bireyin varoluşuyla ilgili temel kaygılarıyla karşılaşmasından kaynaklandığını varsayar. Bu bölümde, bireyin ölüm anksiyetesiyle mücadele etmesine dayanan psikopatoloji modelini sunacağım; daha sonraki bölümlerde ise anksiyetesi diğer temel kaygılarla -özgürlük, yalıtım ve anlamsızlık- yakından ilişkili olan hastalara uyan modelleri anlatacağım. Öğretici amaçlarla bu kaygıları ayrı ayrı anlatmam gerekse de, dördü de varoluş kablosundaki birer

teli temsil etmektedirler ve hepsi sonunda bir varoluşçu psikopatoloji modeli halinde birleştirilmelidir.

Bütün bireyler ölüm anksiyetesiyle karşılaşırlar; çoğu uyuma yönelik başa çıkma tarzları –bastırma, yer değiştirme, kişisel güce inanma, "ölümün etkisini azaltan" toplumsal olarak onaylanan dinsel inançların kabulü gibi inkâr temelli stratejilerden ya da sembolik ölümsüzlüğü başarmayı hedefleyen çok çeşitli stratejiler yoluyla ölümün üstesinden gelmeye yönelik kişisel çabalardan oluşan tarzlar– geliştirir.

Olağandışı stres ya da mevcut savunma mekanizmalarının yetersizliği nedeniyle "hastalık" adı verilen bölgeye giren birey, ölümle baş etmedeki evrensel tarzların yetersizliğini görerek aşırı savunma şekilleri geliştirmeye yönelir. Çoğu kez korkuyla başa çıkmanın beceriksiz şekilleri olan bu savunma manevraları, mevcut klinik tabloyu oluşturur.

Psikopatoloji (her sistemde), yapısı gereği etkin olmayan bir savunma şeklidir. Ciddi anksiyeteyi başarılı bir şekilde savuşturan savunma manevraları bile gelişmeyi engeller ve sınırlı ve tatmin edici olmayan bir hayatla sonuçlanır. Birçok varoluşçu kuramcı ölüm anksiyetesiyle başa çıkma mücadelesinde ödenmesi gereken bedel üzerinde yorumda bulunmuşlardır. Kierkegaard, "hemen yanda bekleyen korku, harap olma ve yok olmanın"[1] algılanmasından kaçmak için insanın kendisini sınırladığını ve küçülttüğünü biliyordu. Otto Rank nevrotik bireyi "borcu (ölüm) ödemekten kaçınmak için krediyi (hayat) almayı reddeden" olarak tanımlıyordu.[2] Paul Tillich, "nevroz va-

---

[1] S. Kierkegaard, akt. E. Becker, *The Denial of Death* (Free Press, 1973), s. 70.

[2] O Rank, *Will Therapy and Truth and Reality* (New York: Alfred A. Knopf, 1945), s. 126.

rolmaktan kaçınarak varolmamaktan kurtulmanın bir yoludur," demektedir.[3] Ernest Becker benzeri bir noktanın üzerinde durmaktadır: "İnsanın durumundaki ironi, en derindeki gereksinimin ölüm ve yok olma anksiyetesinden kurtulmak olduğudur; fakat bunu uyandıran şey hayatın kendisidir, bu yüzden tamamen hayatta olmaktan kaçınmalıyız."[4] Robert Jay Lifton, nevrotik bireylerin kendilerini nasıl koruduklarını tanımlamak için "psişik hissizlik" terimini kullanmaktadır.[5]

Çıplak ölüm anksiyetesi benim tarif edeceğim psikopatoloji paradigmasında kolayca görünür olmayacaktır. Fakat bu bizi şaşırtmamalı: ilk halinde bulunan temel anksiyete herhangi bir kuramsal sistemde nadiren görünmektedir. Savunma yapıları içsel kamuflaj amacı için vardır: özdeki dinamik çatışmanın yapısı, bastırma ve diğer sıkıntı giderme manevralarıyla gizlenir. Sonunda özdeki çatışma derine gömülür ve ancak bu manevraların titiz analiziyle –tamamen bilinmese de– anlaşılabilir.

Bir örneği inceleyelim: bir kişi annesiyle olan ortak yaşamsal bağını sürdürerek bireyselleşmenin yapısında varolan ölüm anksiyetesinden kendini koruyabilir. Bu savunma stratejisi geçici olarak başarılı olabilir, fakat zaman geçtikçe bu stratejinin kendisi ikincil anksiyete kaynağı haline gelecektir; örneğin, anneden ayrılmaya isteksizlik okula gitmeye veya toplumsal beceriler geliştirmeye engel olabilir; ve bu eksiklikler sosyal anksiyeteye ve kendini küçük görmeye neden

---

[3] P. Tillich, *The Courage to Be* (New Haven and Londra: Yale University Press, 1952), s. 66.

[4] Becker, *Denial of Death*, s. 66.

[5] R. Lifton, "The Sense of Immortality: On Death and the Continuity of Life," *Explorations of Psychohistory*, ed. R. Lifton ve E. Olson (New York: Simon & Schuster, 1974), s. 282.

olabilir, ki bunlar da karşılık olarak, sıkıntıyı yumuşatan, ama gelişimi gerileten ve buna uygun olarak ek anksiyete ve savunma katmanlarını ortaya çıkaran yeni savunmaları doğurabilir. Kısa süre içinde özdeki çatışma bu epifenomenle iyice kaplanmış hale gelir ve temel anksiyetenin ortaya çıkarılması son derece zor olur. Ölüm anksiyetesi klinisyene hemen görünen bir şey değildir: rüyaların, fantazilerin ya da psikotik ifadelerin incelenmesi ya da nevrotik semptomların başlangıcının dikkatli bir şekilde analiziyle keşfedilebilir. Örneğin, Lewis Loesser ve Thea Bry[6] dikkatli bir şekilde analiz edilen ilk fobik atakların hep ölüm anksiyetesinin ortaya çıkışıyla karakterize olduğunu bildirmektedir. Daha sonraki atakların anlaşılması ayrıntılar, yerine koymalar ve yer değiştirmelerle karışır.

İkincil, türevsel anksiyete şekilleri de "gerçek" anksiyetedir. Bir insan sosyal anksiyete ya da yaygın kendini küçümsemeyle çöküntüye uğrayabilir; ve bir sonraki bölümde göreceğimiz gibi, tedavi çabaları genellikle temel anksiyeteden çok ikincildir. Psikoterapist, temel anksiyete kaynağı ve psikopatolojinin başlangıcıyla ilgili inançlarına bakmaksızın hastanın kaygıları düzeyinde başlar terapiye: örneğin, hastaya destek vererek, uyuma yönelik savunmalarını destekleyerek ya da yıkıcı kişilerarası etkileşim şeklini düzeltmesini sağlayarak yardım edebilir. Bu nedenle, birçok hastanın tedavisinde, varoluşçu psikopatoloji paradigması, geleneksel terapötik stratejiler ya da tekniklerden radikal bir ayrımı gerektirmemektedir.

---

[6] L. Loesser ve T. Bry, "The Role of Death Fears in the Etiology of Phobic Anxiety," *International Journal of Group Psychotherapy* (1960) 10:287-97.

Ölüm Anksiyetesi: Bir Psikopatoloji Paradigması

Önemli pratik ve deneyimsel değeri olduğuna inandığım klinik paradigmadan bir önceki bölümde söz etmiştim. Çocuğun ölümün farkında olmasıyla baş etme tarzı inkâra dayanmaktadır ve bu inkâr sisteminin iki önemli siperi, insanın ya kişisel dokunulmazlığı olduğuna ve/ya nihai koruyucu tarafından sonsuza kadar korunacağına dair eski inançtır. Bu iki inanç çok güçlüdür, çünkü iki kaynaktan destek almaktadırlar: erken hayat şartlarından ve ölümsüzlük sistemlerini ve kişisel, gözleyen bir tanrının varlığını içeren kültürel olarak yaygın bir şekilde kabul edilmiş mitlerden.

Bu iki temel savunmanın klinik ifadesi, Mike ve Sam adını verdiğim iki hastayı birbirini izleyen iki saatte gördüğüm gün benim için çok açık hale geldi. Bu iki hasta iki farklı ölümü inkâr etme tarzı açısından önemli bir inceleme sunmaktadır; ikisi arasındaki fark çok çarpıcıdır; ve her biri, farklı olasılığı göstererek diğerinin dinamiğini aydınlatmaktadır.

Yirmibeş yaşında olup bana bir onkolog tarafından gönderilen Mike'ın oldukça kötü bir lenfoması vardı ve yeni bir kemoterapi şeklinin hayatta kalımı için tek şans olarak sunulmasına rağmen işbirliği yapmaya yanaşmıyordu. Mike'ı yalnızca bir kez gördüm (ve o görüşmeye onbeş dakika geç geldi), fakat hayatına rehberlik eden motifin bireyselleşme olduğu açıkça görülüyordu. Hayatının ilk dönemlerinde her türde kontrole karşı mücadele etmiş ve kendine yeterlilik konusunda önemli beceriler edinmişti. Oniki yaşından beri kendine yeter olmuştu ve onbeşinde evden ayrılmıştı. Liseden sonra inşaat işine girmiş ve kısa sürede işin bütün inceliklerini öğrenmişti – marangozluk, elektrik işleri, tesisat işleri, duvarcılık. Birkaç ev inşa etmiş, önemli kârlarla satmış, bir tekne satın almış, evlenmiş ve karısıyla

dünyanın etrafında gezmeye başlamıştı. Gelişmemiş ülkelerde bulduğu kendine yeten bireysel kültürler kendisini çekmişti ve ben onu görmeden dört ay önce kanseri ilk ortaya çıktığında oraya göç etmeyi planlamıştı.

Görüşmenin en çarpıcı özelliği Mike'ın kemoterapi tedavisine karşı sergilediği mantıksız tutumdu. Tedavinin oldukça nahoş olduğu, ciddi bulantı ve kusmalara neden olduğu doğruydu, fakat Mike'ın korkusu bütün akla uygun sınırları aşıyordu: tedaviden önceki gece uyku uyuyamıyordu; ciddi bir anksiyete durumu geliştirmiş ve tedaviden kaçınma yöntemleri onda bir saplantı haline gelmişti. Mike'ın tedavide korktuğu şey tam olarak neydi? Bunu kesin olarak belirleyemiyordu, ama hareketsizlik ve çaresizlikle ilgili olduğunu biliyordu. Onkolog enjekte etmek için ilacını hazırlarken beklemeye dayanamıyordu. (Bu iş daha önceden yapılamıyordu, çünkü dozaj her uygulamadan önce alınan kan sayımına bağlıydı.) Bununla birlikte en kötü olanı damarın içiyle ilgiliydi: iğnenin batışından, bantlanmasından, vücuduna giren damlaları görmekten nefret ediyordu. Çaresiz ve kısıtlanmış olmaktan, yatakta sessizce yatmaktan, kolunu hareketsiz tutmaktan nefret ediyordu. Mike ölümden bilinçli bir şekilde korkmasa da terapi korkusu ölüm anksiyetesinin belirgin şekilde yerini almıştı. Mike için gerçekten korkunç olan şey bağımlı ve hareketsiz olmaktı: bu şartlar korkunun tetiğini çekiyordu, bunlar ölüme eşdeğerdi; ve hayatının büyük bir bölümünde tam bir kendine güvenle bunları aşmıştı. Özel olduğuna ve zarar görmeyeceğine derinden inanıyordu ve kansere kadar bu inancı destekleyen bir hayat yaratmıştı kendine.

Onkoloğuna Mike'a ilacını hazırlamasının öğretilmesi, monitörü izlemesi ve ilacın zerkedilmesi işlemini yapmasına izin verilmesini önermek dışında Mike için yapabileceğim fazla bir şey yoktu. Bu öne-

riler işe yaradı ve Mike tedavisini tamamladı. Sonraki randevusuna gelmedi, fakat kas-gevşetme kasedi için yardımımı istemek üzere aradı. Onkolojik takip için buralarda kalmamayı seçti ve göç etme planını uygulamaya karar verdi. Karısı bu plana o kadar karşıydı ki gitmeyi reddetti ve Mike tek başına açıldı.

Sam, Mike'la aynı yaştaydı, fakat ona hiçbir şekilde benzemiyordu. Karısının kendisini terk etmeye karar vermesi üzerine beni görmeye gelmişti. Mike gibi gerçek anlamda ölümle yüz yüze olmasa da Sam'in durumu da sembolik anlamda aynıydı. Davranışı hayatta kalımına karşı son derece ciddi bir tehditle karşı karşıya olduğunu akla getiriyordu: panik noktasında gergindi, saatlerce sızlanıyor, uyuyamıyor ve yemek yiyemiyor, ne pahasına olursa olsun bunlara bir ara vermek istiyor ve ciddi bir şekilde intiharı düşünüyordu. Haftalar geçerken Sam'in felaket reaksiyonu azaldı, fakat rahatsızlığı devam etti. Sürekli olarak karısını düşünüyordu. Kendi ifadesiyle "hayatın içinde yaşamıyor," hayatın kenarında sürükleniyordu. "Zaman geçirmek" bilinçli ve ciddi bir görev haline gelmişti: bulmacalar, televizyon, gazeteler, dergiler gerçek yapılarıyla –boşluğu doldurmak, zamanı mümkün olduğunca acısız bir şekilde geçirme araçları olarak– görünüyordu.

Sam'in karakter yapısı "eriyip birleşme" motifi –Mike'ın bireyselleşmesine tamamen zıt olan bir motif– etrafında anlaşılabilir. Ikinci Dünya Savaşı sırasında Sam henüz çok küçükken ailesi tehlikeden kaçmak için sürekli taşınmıştı. Birçok kayıp yaşamıştı, bunlara ergenlik öncesi dönemde kaybettiği babasıyla birkaç yıl sonra kaybettiği annesi dahildi. Bu durumla yakın, güçlü bağlar kurarak baş ediyordu: önce annesiyle, ardından da bir dizi akraba ya da kendisini evlat edinen akrabalarla kurduğu bağlarla. Herkesin işine yarayan biri ya

da sürekli bir bebek bakıcısıydı. Hediye vermeye çok düşkündü, önemli miktarda para ve zamanı çok sayıda yetişkine sarfediyordu. Sam için hiçbir şey sevilmek ve ilgi görmekten daha önemli değildi. Aslında, karısı onu terk ettikten sonra ancak sevilirse varolduğunu hissettiğini fark etmişti: yalıtılmışlık durumunda korkmuş bir hayvan gibi donup kalıyor, canlılığı geçici olarak beklemeye alınıyordu – yaşamıyordu, ama ölmüyordu da. Bir keresinde karısının gidişinden sonra hissettiği acıdan söz ederken, "Evde tek başıma otururken en zor olan şey kimsenin hayatta olduğumu gerçekten bilmediğini düşünmektir," demişti. Yalnızken çok az yiyor, en basit gereksinimleri dışında tatmin aramıyordu. Evi temizlemiyor, yıkanmıyor, okumuyordu; yetenekli bir sanatçı olmasına rağmen resim yapmıyordu. Onun ifadesiyle, "bir başkası tarafından bana geri döndürüleceğine tamamen emin olmadıkça enerji harcamanın" hiçbir anlamı yoktu. Varlığını geçerli kılacak biri yoksa o da yoktu. Sam yalnızken bir başka insan hayat veren enerjiyi sağlayana kadar kendisini tek bir hücreye çeviriyordu.

Bu yardım gereksinimi anında Sam hayatındaki yaşlılardan yardım istedi: akrabalarının evinde birkaç saatlik teselli için ülkeyi bir baştan bir başa geçti; yalnızca bir zamanlar annesiyle birlikte dört yıl geçirdiği evin dışında durarak destek aldı; tavsiye ve rahatlık ararken inanılmaz telefon faturaları geldi; en büyük desteği Sam'in kendilerine olan sadakati yüzünden kaderlerini (ve sevgilerini) kızlarından çok Sam'le paylaşan karısının anne babasından gördü. Sam'in kriz anında kendine yardım etme çabaları önemliydi, fakat tek bir konuya aitti: çok sayıda yolla koruyucu bir figürün kendisini seyredip onu gözettiğine dair inancını güçlendirmeye çalışıyordu.

Aşırı yalnızlığına rağmen Sam bunu hafifletmek için bir adım at-

maya istekli değildi. Nasıl arkadaş edinebileceğiyle ilgili çok sayıda pratik öneri getirdim kendisine: bekârlar toplantıları, kiliselerin sosyal etkinlikleri, Sierra Kulübü'nün toplantıları, yetişkin eğitim kursları, vs. Çok şaşırmama rağmen tavsiyeme hiç aldırmamıştı. Yavaş yavaş anlıyordum: Sam için önemli olan şey, yalnızlığına rağmen, başkalarıyla birlikte olmak değil nihai kurtarıcıya olan inancını doğrulamaktı. Bekârlar partisi ya da birisiyle birlikte dışarı çıkma etkinlikleri için evinden uzakta zaman geçirmeye karşı olan isteksizliği konusunda çok açıktı. Nedeni neydi? Bir telefonu kaçırmaktan korkuyordu! "Dışarıdan" gelecek bir telefon düzinelerce sosyal etkinliğe katılmaktan çok daha değerliydi. Her şeyin ötesinde Sam yardım istemek ve kendi kurtuluşunu tasarlamak zorunda *olmaksızın* "bulunmak," korunmak, istiyordu. Aslında, Sam, en derinlerde, açmazından çıkmak için kendisine yardım etme sorumluluğunu üstlenmesine yönelik başarılı çabalarla *daha da* rahatsız olmuştu. Sam'i dört ay gördüm. Daha rahat hale geldiğinde (benim desteğimle ve bir başka kadınla "eriyip birleşerek") psikoterapötik çalışmaya ilgisini kaybetti ve her ikimiz de terapinin bitirilmesine karar verdik.

ÖLÜME KARŞI IKI TEMEL SAVUNMA

Mike ve Sam'den ne öğreniyoruz? Temel anksiyeteyle başa çıkmada tamamen farklı olan iki tarzı açık bir şekilde gördük. Mike kendi özel oluşuna ve kişisel dokunulmazlığına derinden inanıyordu; Sam ise nihai kurtarıcının varlığına inanmıştı. Sam tek başına varolamayıp bir başkasıyla birleşmek için çabalarken Mike'ın kendine yetme hissi aşırı büyümüştü. Bu iki tarz birbirine taban tabana zıttır; ve hiçbir şekilde kişiye özel olmamalarına rağmen, klinisyenin çok çeşitli klinik durumu anlamasına olanak veren yararlı bir diyalektik oluşturur.

Mike ve Sam'le acil bir yaşantı anında tanışıyoruz. Kriz iki adamda da yeni savunmalar oluşturmamakta; varoluş şekillerinin sınırlılıklarını ve yapısını olası en yalın biçimde vurgulamaktadır. Bireyselleşme ya da bir başkasıyla birleşme tarzına aşırı biçimde sıkıca yapışmak açıkça uyumsuz olan karakter katılığına yol açmaktadır. Mike ve Sam stresi arttıran, başa çıkmayı engelleyen ve gelişimi gerileten aşırı hareketler sergilemektedirler. Mike hayat kurtaran bir tedaviye katılmayı ve sonra da takip değerlendirmesini reddetmekteydi. Sam'in, karısının bütün dikkatini elde etmeye yönelik yoğun arzusu yalnızlık acısının artmasıyla ve yeni hayat ortamıyla becerikli bir şekilde başa çıkmada yetersiz olmasıyla sonuçlanmıştı. Krizlerinin sonucu olarak ne Mike ne de Sam herhangi bir şekilde gelişebilmiştir. Kişisel gelişimi engelleyen uyumsuz ve katı davranış aslında nevrotik davranıştır.

İki savunma, işlenmemiş ve kapsamlı şekilde bir diyalektik oluşturmaktadır – insani durumla yüzleşmenin birbirine taban tabana zıt iki şekli. İnsanoğlu ne ayrılır ne de birleşir, ne bir şeyin iyice içine gömülür ne de dışına çıkar. Özerkliğini (Rank'in söylediği gibi[7]) "doğada sivrilerek" doğrulamakta ya da başka bir güçle birleşerek güvenlik aramaktadır. Ya kendi babası haline gelir ya da ebedi oğul olarak kalır. İnsanı, "teslimiyeti arzulayan ya da güç için yanıp tutuşan"[8] biri olarak tarif ederken Fromm'un kastettiği de kesinlikle bu olmalı.

Bu varoluşçu diyalektik, klinisyenin durumu "kavramasına" izin veren bir paradigma önermektedir. Her biri açıklayıcı güce sahip olan pek çok farklı paradigma vardır: Mike ve Sam'de karakter bozukluğu var – ilki şizoid, ikincisi pasif-bağımlıdır. Mike anne baba-

---

7 Rank, *Will Therapy*, s. 124.

8 E. Fromm, *Escape From Freedom* (New York: Holt, Rinehart & Winston, 1941), s. 6.

sıyla sürekli olarak içinde bulunduğu asi çatışma, karşı bağımlılık, ödipal mücadelesinin nevrotik sürekliliği veya homoseksüel panik bakış açısından görülebilir. Sam ise, annesiyle özdeşleşmesi ve halledilmemiş kederi veya iğdiş edilme anksiyetesi veya klinisyenin dikkatini Sam'in karısıyla olan etkileşimine yönelttiği aile dinamiği bakış açısından "anlaşılabilir."

Bu nedenle varoluşçu yaklaşım pek çokları içinde bir paradigmadır ve varoluş nedeni klinik kullanışlılığıdır. Bu diyalektik, terapistin klinik çalışmada çoğu kez gözden kaçan verileri anlamasına izin vermektedir. Örneğin, terapist Mike ve Sam'in acı veren durumlarına karşı neden bu kadar güçlü ve garip bir şekilde tepki verdiklerini ya da Sam'in kendisine ait sorumluluğu üzerine alarak durumunu "iyileştirme" olasılığından neden kaçtığını anlayabilir. Bu diyalektik, terapistin hastayla en derin düzeyde bağlanmasına izin verir. Şu anda varolan temel anksiyeteyi anlamaya dayanmaktadır: terapist hastanın semptomlarını, halihazırda tehdit eden ölüm anksiyetesine bir tepki olarak görür, geçmiş travma ya da stresin hatırlanmasına bir tepki olarak değil. Bundan dolayı, yaklaşım, farkında olmayı, yakınlığı ve seçimi vurgular – terapistin gücünü arttıran vurgudur bu.

Bu bölümün geri kalanında, bu iki temel ölümü inkâr şeklini ve onlardan kaynaklanan psikopatoloji tiplerini tarif edeceğim. (Klinik sendromların birçoğu temel ölüm inkârları bağlamında görülebilse ve anlaşılabilse de, ayrıntılı sınıflama sistemi yutturmacasına kalkışmayacağım – bu gerçekte olandan daha büyük bir kesinlik ve geniş kapsamlılığı ifade ederdi.) İnsanın kendisinin özel olduğuna ve nihai kurtarıcının varlığına inanması oldukça adaptif olabilir. Bununla birlikte her biri, adaptasyonun bozulabileceği, anksiyetenin sızacağı, bireyin kendini korumak için aşırı tedbirlere sığınacağı ve psikopatolo-

jinin savunmanın yıkılması ya da savunma kaçışına neden olacağı noktaya kadar aşırı yüklenebilir ve gerilebilir.

Açıklık adına önce her bir savunmayı ayrı ayrı anlatacağım. Daha sonra ikisini tekrar birleştirmem gerekecek, çünkü bunlar ayrılmaz bir şekilde birbirine bağlıdırlar: insanların büyük çoğunluğu iki savunmanın izlerini de karakterlerinin içine işlenmiş şekilde taşımaktadırlar.

Özel Olmak

Hiç kimse özel oluşumuza dair son derece mantıksız inancımızı Tolstoy'dan daha güçlü veya dokunaklı bir şekilde tarif etmemiştir. Tolstoy, İvan İlyich'in ağzından şunları söylemektedir:

> Kalbinin derinliklerinde ölmekte olduğunu biliyordu, fakat bu düşünceye alışık olmamanın yanı sıra onu anlamıyor, anlayamıyordu. Kiezewetter'in Mantık'ından öğrendiği uslamlama: "Caius bir insandır, insanlar ölümlüdür, o halde Caius da ölümlüdür," Caius'a uygulandığında hep doğru gibi görünüyordu, ama kendisine uygulandığında kesinlikle öyle görünmüyordu. Caius'un –genel bir adam– ölümlü olması tamamen doğruydu, ama o Caius değildi, genel bir insan değildi o, diğerlerinden oldukça, oldukça ayrı bir yaratık. O bir zamanlar küçük Vanya olmuştu, annesi, babası, Mitya ve Volodya ile, oyuncakları, arabacısı ve dadısı ve daha sonra da Katenka'yla, çocukluğun, delikanlılığın ve gençliğin bütün o neşeleri, üzüntüleri ve keyiflerini yaşamıştı. Caius, Vanya'nın çok sevdiği çizgili deri topun kokusu hakkında ne bilirdi ki? Caius annesinin elini öyle öpmüş müydü hiç, elbisesinin ipeği onun için de böyle hışırdamış mıydı? Okuldaki pasta kötü olunca o da kendisi gibi isyan çıkarmış mıydı? Caius öyle aşık olmuş muydu? Caius kendisi gibi oturumlara başkanlık etmiş miydi? "Caius gerçekten ölümlüy-

dü ve onun ölmesi doğruydu; ama benim, bütün o düşüncelerim ve duygularımla küçük Vanya'nın, Ivan Illyich'in ölümü, tamamen farklı bir konu. Ben ölemem. Bu çok korkunç olurdu."[9]

Varoluşun temel sınırlarında diğerlerinden farklı olmadığımızı biliyoruz. Bilinç düzeyinde bunu kimse inkâr etmez. Fakat derinlerde bir yerde her birimiz, Ivan Ilyich gibi ölümlü olma kuralının başkaları için geçerli olduğuna, bizim için geçerli olmadığına inanırız. Ara sıra birisi bu düşünce bilince çıktığında hazırlıksız yakalanır ve kendi mantıksızlığına şaşırır. Örneğin, kısa bir süre önce, göz doktorumu ziyaret edip gözlüklerimin artık eskisi gibi işe yaramadığından şikayet ettim. Doktorum beni muayene edip yaşımı sordu. "Kırksekiz," diye cevap verince, "Ya, tam zamanı," dedi. İçimde derinliklerde bir yerlerde bir düşünce belirdi ve tısladı: "*Ne* zamanı? *Kim* tam zamanında? Sen veya başkaları için bir program söz konusu olabilir, ama benim için kesinlikle yok."

İnsan ciddi bir hastalığı olduğunu –örneğin, kanser olduğunu– öğrendiğinde genellikle gösterdiği ilk tepki inkâr olur. İnkâr, hayat tehdidiyle bağlantılı olan anksiyeteyle başa çıkma çabasıdır, fakat aynı zamanda kişinin kendi dokunulmazlığına olan derin inancın da bir işlevidir. İnsanın hayatı boyunca varsayıma dayanan dünyasının yeniden yapılanması için birçok psikolojik çalışmanın yapılması gerekir. Savunma bir kez tamamen çöktü mü, insan "Aman Tanrım, öleceğim," düşüncesini gerçekten kavradı mı hayatın onunla acımasız bir şekilde uğraşacağını fark eder ve kaybolduğunu, garip bir şekilde aldatıldığını hisseder.

---

[9] L. Tolstoy, *The Death of Ivan Ilych and Other Stories* (New York: Signet Classics, 1960), s. 131-32.

Ölümcül kanser hastalarıyla yaptığım çalışmalarda insanların ölümleri konusunda bilgi sahibi olma isteklerinin inanılmaz derecede farklı olduklarını gördüm. Çoğu hasta bir süre için doktorlarının kendilerine hastalığın gidişi hakkında verdikleri bilgiyi duymazlar. Bilginin alınması için pek çok içsel yeniden yapılanmanın gerçekleşmesi gerekmektedir. Bazı hastalar ölümlerinin farkına varırlar ve ölüm anksiyetesiyle kesik kesik yüzleşirler – kısa bir farkındalık anı, kısa süren korku, inkâr, içsel işleme ve sonra daha fazla bilgi için hazırlık. Diğerleri için ölümün farkında olmak ve buna eşlik eden anksiyete korkunç bir hızla kişiye hücum eder.

Hastalarımdan biri olan yirmisekiz yaşındaki Pam'in özel olma miti rahim kanseriyle çarpıcı bir şekilde tahrip olmuştu. İnceleme amacıyla yapılan laparotomiden sonra cerrah kendisini ziyaret edip durumunun gerçekten kötü olduğunu ve kalan ömrünün altı ay civarında olduğunu söyledi. Bir saat sonra, görünüşe göre cerrahla görüşmemiş olan bir grup radyoterapist Pam'i ziyaret edip ona radyasyon vereceklerini, "tedavinin peşinde" olduklarını söylediler. Pam ikinci grup ziyaretçiye inanmayı seçti, fakat ne yazık ki cerrah Pam'in haberi olmadan bekleme odasındaki anne babasıyla konuşup onlara mesajı –yani kızlarının altı aylık ömrü kaldığını– iletmişti.

Pam sonraki birkaç ayı anne babasının evinde, hayali koşullarda iyileşerek geçirdi. Anne babası kızları altı ay içinde ölecekmiş gibi davranıyordu. Kendilerini ve dünyayı Pam'den soyutlamışlardı; rahatsız edici görüşmeleri önlemek için telefonlarını izliyorlardı; kısacası, onu "rahat" ettiriyorlardı. Pam sonunda onlarla yüzleşip neler olduğunu sordu. Anne babası ona cerrahla yaptıkları görüşmeden bahsetti; Pam onları radyoterapiste gönderdi ve yanlış anlama hemen düzeltildi.

Ancak Pam bu deneyimle derinden sarsılmıştı. Anne babasıyla yüzleşmesi onun, gerçekten ölüme doğru gittiğini, bir bakıma cerrahın verdiği ölüm cezasının yapmadığı şekilde fark etmesini sağlamıştı. Bu dönemdeki yorumları açıklayıcı olabilir:

"İyileşiyor gibiydim ve bu mutluluk verici bir durumdu, fakat onlar bana sanki yaşamayacakmışım gibi davranıyorlardı ve *ölümümü zaten kabul etmiş oldukları* şeklindeki korkunç bir hisse kapıldım. Bir hata ve yanlış iletişim sonucunda ailem için zaten ölüydüm ben. Ölmeye başladım ve kendimi tekrar canlandırmak için geçmem gereken yol çok zorluydu. Daha sonra iyileşmeye başladığımda durum hasta olduğumdan daha kötüydü, çünkü ailem birden iyileştiğimi fark etti ve günlük işlerine geri döndü ve ben yine ölü olmayla başbaşa bırakıldım ve bununla çok iyi baş edemedim. Hâlâ korkuyorum ve önümdeymiş gibi duran sınırı geçmeye çalışıyorum – ölü müyüm yoksa hayatta mıyım sınırı.

Önemli olan şu ki, Pam ölmenin ne anlama geldiğini, doktorların kendisine söylediği herhangi bir şeyden değil, ama anne babasının onsuz hayata devam edeceklerinin ve dünyanın da daha önce olduğu gibi devam edeceğinin –onun ifadesiyle, iyi zamanların onsuz geçecek olması– farkına varması sonucunda anlamıştı. Yayılmış bir metastaz kanseri olan başka bir hasta da, çocuklarına kendisinin ölümünden sonra hatıra değeri olan bazı özel eşyalarını nasıl paylaşacaklarını bildiren bir mektup yazarken aynı noktaya varmıştı. Ölmeyle ilgili diğer kasvetli idari işleri –vasiyetini yazmak, mezar satın alınması, vasiyetin uygulanmasını sağlayacak bir vekil atanması– oldukça mekanik bir şekilde yapmıştı, fakat ölümü kendisi için gerçek kılan şey çocuklarına yazdığı özel mektuptu. Çocukları o mektubu okuduğunda kendisinin ölmüş olduğu şeklindeki basit, ama korkunç gerçeği fark etmekti: onlara cevap veremeyecek, tepkilerini gözleyemeyecek, onla-

ra rehberlik edemeyecekti; onlar orada olacaktı, ama kendisi bir hiç olacaktı.

Başka bir hasta aylarca erteledikten sonra ergenlik çağındaki çocuklarına ilerlemiş bir kanseri olduğunu ve uzun süre yaşamayacağını söyleme kararını verdi. Oğulları üzüntüyle, fakat cesaretle ve kendine yeter olduklarını gösterir bir şekilde tepki verdiler. Bu onun için çok fazla cesaret ve kendine yeterli oluştu: zihninin uzak köşelerinde bir yerde biraz gurur duyuyordu –iyi bir ebeveynin yapması gereken şeyi yapmıştı ve oğulları kendisinin onlar için açtığı yolda ilerleyecekti– ama ölümünü çok iyi karşılamışlardı; mantıksızlığı hiç hoşuna gitmese de canı sıkılmıştı, çünkü onsuz hayata devam edecek ve çabalayacaklardı.

Jan adındaki başka bir hastanın meme kanseri beynine sıçramıştı. Doktorları onu felç olma riskine karşı uyardılar. Onları duymuştu, ama derinlerde bir yerde gururla bu olasılığa karşı bağışık olduğunu hissediyordu. Açıklanamaz bir yorgunluk ve ardından felç geldiğinde Jan birdenbire kendi "özel oluşunun" bir mit olduğunu fark etti. "Bir kaçış maddesi" olmadığını da öğrenmişti. Bütün bunları bir grup terapisi sırasında söylemiş ve geçen hafta korkunç bir gerçeği fark ettiğini de eklemişti – altındaki yerin sarsılmasına neden olan bir gerçekti bu. Kendi kendine tercih ettiği ömrü düşünüyordu –yetmiş iyi olurdu, seksen çok yaşlı olabilirdi– ve birdenbire şunu fark etmişti, "İş, yaşlanma ve ölmeye gelince *benim ne istediğimin bunlarla hiçbir ilgisi yok.*"

Belki bu klinik örnekler, bilmeyle gerçekten bilmek arasındaki, hepimizin sahip olduğu sıradan ölüm farkındalığı ile "benim ölümümle" yüz yüze gelme arasındaki farkı iletmeye başlar. Kişinin kendi ölümünü kabul etmesi, her biri kendi anksiyete etki alanına sahip

olan çok sayıda diğer tatsız gerçekle de yüz yüze gelmesi anlamını taşımaktadır: yani insanın fani olduğu; insanın hayatının gerçekten sona ereceği; dünyanın yine de varlığını sürdürmeye devam edeceği; insanın çok sayıda diğerlerinden yalnızca biri olduğu – ne daha çok ne daha azdır; evrenin kişinin özel oluşunu kabul etmediği; sürdürdüğümüz hayatlarımızın sahte indirim kuponları olduğu; ve son olarak da varlığın değişmez boyutlarının insanın etkisinin ötesinde olduğu gerçekleridir bunlar. Aslında, insanın ne istediğinin "bununla hiçbir ilgisi yoktur."

İnsan, kişisel özel oluşunun bir mit olduğunu öğrenince öfkelenir ve hayatın kendisini aldattığını düşünür. Robert Frost, "Seninle ilgili küçük şakalarımı Affet Tanrım/Ve ben de senin benim üzerimdeki büyük biri oluşunu affedeceğim,"[10] derken kastettiği şey tam olarak buydu.

İnsanlar daha önceden bilselerdi, gerçekten bilselerdi hayatlarını farklı yaşayacaklarını düşünürler. Öfkelenirler; fakat öfke güçsüzdür, çünkü makul bir nesnesi yoktur. (Doktor çoğu kez yer değiştirmiş öfkenin hedefidir, özellikle de çok sayıdaki ölmek üzere olan hasta için.)

Kişisel özel oluşa inanç olağandışı bir şekilde uyuma yöneliktir ve bizim doğadan çıkmamıza ve eşlik eden sıkıntı durumuna katlanmamıza izin verir: yalıtım; küçüklüğümüzün ve dış dünyanın dehşetinin, anne babalarımızın yetersizliklerinin, yaratılmışlığımızın, bizi doğaya bağlayan bedensel işlevlerimizin farkında olmak; ve hepsinden fazla bilincimizin kenarında hiç durmadan kükreyen ölümü bilmek. Doğanın yasalarından bağışık olma inancımız birçok davranışı-

---

[10] R. Frost, *In the Clearing* (New York: Holt, Rinehart & Winston, 1962), s. 39.

mızın altında yatan nedendir. Kişisel yok olma tehdidinin etkisi altında kalmaksızın tehlikeyle karşılaşma cesaretimizi arttırır. Bir mezmur yazarının yazdıklarını bir inceleyin, "Bin tanesi sağ eline düşecek, bin tanesi sol eline, ama ölüm senin yakınına gelmeyecek." Cesaret bu nedenle pek çokları tarafından insanoğlunun rekabet, nüfuz, güç ve kontrol için "doğal" çabası olarak adlandırılan şeyden kaynaklanmaktadır. İnsan güce ulaştığı derecede ölüm korkusu hafifler ve özel oluşuna dair inancı güçlenir. İlerlemek, başarılı olmak, maddi zenginliğe kavuşmak, geride ölmez eserler bırakmak altta kaynayan ölümle ilgili soruları etkin bir şekilde gizleyen bir hayat tarzı haline gelir.

ZORAKİ KAHRAMANLIK

Birçoğumuz için kahraman bireyler, varoluş durumuna göre bir insanın yapabildiğinin en iyisini temsil eder. Yunanlı yazar Nikos Kazancakis böyle bir kişiydi ve Zorba'sı kusursuz, kendine yeten bir adamdı. (Otobiyografisinde Kazancakis Zorba için model oluşturan adamın son sözlerine yer vermektedir: "... eğer bir rahip bana günah çıkarmak ve benimle sohbet etmek için gelirse, ona ortadan kaybolmasını söyle ve bana beddua etsin!... Benim gibi insanlar binlerce yıl yaşamalı."[11]) Başka bir yerde Ulysses'in ağzından Kazancakis bize hayatı bütünüyle yaşamamızı, böylece ölüme "yanmış bir kaleden" başka hiçbir şey bırakmamamızı söylemektedir.[12] Herakleion surlarındaki kendi mezartaşında basit kahramanca bir yazıt bulunmaktadır: "Hiçbir şey istemiyorum, hiçbir şeyden korkmuyorum, Özgürüm."

---

[11] N. Kazancakis, *Report to Greco*, çev. P. A. Bien (New York: Simon & Schuster, 1965), s. 457.

[12] N. Kazancakis, *The Odyssey: A Modern Sequel*, çev. Kimon Friar (New York: Simon & Schu.ter, 1958).

Ama bu konuyu biraz daha zorlarsak savunma aşırı yaygın hale gelir: kahramanca duruş kendi üzerine çöker ve kahraman zorlantılı bir haline gelir. Tıpkı kanserli genç Mike'ın içindeki daha büyük tehlikeden kaçmak için tehlikeyle karşılaşmaya zorlanması gibi. Zorlantılı kahramanların baş örneği Ernest Hemingway, hayatı boyunca bir tehlike olmadığını göstermenin garip bir yolu olarak tehlikeleri arayıp bulmaya zorlanmıştı. Hemingway'in annesi onun ilk sözlerinin "Hiçbir şeyden korkmuyorum," olduğunu söylemiştir.[13] Ironik bir şekilde, hiçbir şeyden korkmuyordu, çünkü hepimiz gibi, hiçlikten korkuyordu. Bu şekilde insani durumlara karşı Hemingway kahramanı acil bir kaçışı, bireysel çözümleri temsil etmektedir. Bu kahraman seçmemektedir; onun hareketleri dürtülenmiş ve belirlenmiştir; yeni deneyimlerinden öğrenmez. Ölüme yaklaşımı bile bakışlarını içe çevirmez ya da bilgeliğini arttırmaz. Hemingway düsturunda yaşlanma ve azalma için yer yoktur, çünkü bunlarda sıradanlığın kokusu vardır. *Ihtiyar Adam ve Deniz*'de Santiago en büyük balığı aramak için denize tek başına açılarak yaklaşan ölümünü –hayatın temel tehditlerinin her biriyle yüzleşmesiyle aynı biçimde– stereotip oluşturacak bir şekilde beklemektedir.[14]

Hemingway, kişisel zarar görmez oluşu mitinin bozulmasına dayanamazdı. Sağlığı ve fiziksel yeteneği azalırken, sıradanlığı (onun da herkes gibi insani durumlarla karşılaşması anlamında) acı veren biçimde belirginleşirken tümüyle kaybetmiş bir hale geldi ve sonunda iyice depresyona girdi. En son hastalığı, yani takip edilme sanrıları

---

13 C. Baker, *Ernest Hemingway: A Life Story* (New York: Charles Scribner, 1969), s. 5.

14 E. Hemingway, *The Old Man and the Sea* (New York: Charles Scribner, 1961).

ve referans fikirlerinin bulunduğu paranoid psikozu, özel olma mitini geçici olarak desteklemişti. (Takip edilme eğilimleri ve referans fikirleri kişisel büyüklük özünden kaynaklanır; sonuçta yalnızca çok özel bir insan, her ne kadar kötü niyetli bir dikkat olsa da, çevresinden bu kadar çok dikkati üzerinde toplayabilir.) Sonunda paranoid çözüm başarısız oldu; ve ölüm korkusuna karşı hiç savunması kalmayan Hemingway intihar etti. Birisinin ölüm korkusu yüzünden intihar etmesi paradoksal görünse de nadir görülen bir şey değildir. Birçok insan "Ölmekten o kadar korkuyorum ki intihar etmeyi düşünüyorum," anlamına gelen sözler söylemiştir. İntihar fikri korkudan biraz olsun kurtuluş sağlar. Bu aktif bir harekettir; kişiye kendisini kontrol eden şeyi kontrol etme fırsatı verir. Üstelik, Charles Wahl'ın belirttiği gibi, intihar eden insanların birçoğu ölüme karşı sihirli bir bakış açısına sahiptir ve onu geçici ve dönüşü olan bir şey olarak görürler.[15] Öfkesini ifade etmek ya da diğerlerinin suçluluk hissetmesi için intihar eden kişi, intiharının tadını çıkarabilmek için bilinçliliğin varolmaya devam ettiğini düşünüyor olabilir.

IŞKOLİK

Zorlantılı kahraman bireyselciler açık, fakat klinik açıdan yaygın olmayan özel olma savunmasını sergilerler. Bu savunma çok fazla gerilerek incelir ve bireyi anksiyeteden korumayı başaramaz ya da bozularak bir kaçış örüntüsü halini alır. Bunun için en iyi bilinen örnek bir işkoliktir – yani işle tükenen kişi. İşkoliğin en çarpıcı özelliklerinden biri onun "ileri gittiğine," "ilerleme kaydettiğine," yukarılara tırmandığına dair inancıdır. Zaman yalnızca fanilikle akraba olduğu

---

[15] C. Wahl, "Suicide as a Magical Act," *Bulletin of Menninger Clinic*, (Mayıs 1957) 21:91-98.

için değil, özel olma sanrısının desteklerinden birini, yani kişinin ebedi şekilde ilerlediği inancını tehdit ettiği için de düşmandır. Işkolik kulaklarını zamanın mesajına karşı tıkamak zorundadır: küçülen geleceğin karşısında geçmişin büyümekte olduğu mesajı.

İşkolik hayat tarzı zorlayıcıdır ve işlevsel değildir: işkolik kendini yalnızca istediği için değil zorunlu olduğu için işe verir. Işkolik kendisini acımaksızın ve insan sınırlarına aldırmaksızın zorlamalıdır. Boş geçirilen zamanlar anksiyete zamanlarıdır ve bir başarı yanılsaması taşıyan etkinliklerle çılgınca doldurulmalıdır. Bu nedenle yaşamak, "olmak" ya da "yapmak"la eş hale gelir; "olmak" için harcanmayan zaman "yaşanmıyor," hayatın başlamasını bekliyor demektir.

Kültür kuşkusuz bireyin değerlerinin şekillenmesinde önemli bir rol oynamaktadır. "Etkinlikle" ilgili olarak Florence Kluckholm, üç kategori varsayan değer yönelimlerinin antropolojik sınıflamasını önermiştir: "varolmak," "olmada varolmak," ve "yapmak."[16] "Varolmak" yönelimi amaçtan çok etkinliği vurgular. Kişiliğin "dır-lığının" kendiliğinden doğal ifadesine odaklanır. "Olmada varolmak," "varolmak" yönelimiyle bireyin ne başarabileceğinden çok, ne olduğu vurgusunu paylaşır, fakat "gelişim" kavramını vurgular. Bu nedenle, belirli tipte bir etkinliği –benliğin bütün yönlerinin gelişimi amacına yönelik etkinliği– cesaretlendirir. "Yapmak" yönelimi bireyin dışındaki standartlarla ölçülen başarıları vurgular. Görünüşe göre, çağdaş muhafazakâr Amerikan kültürü, "birey ne yapar?" ve "iş bitirme," üzerindeki vurgusuyla aşırı bir "yapma" kültürüdür.

Yine de her kültürde geniş bir yayılım gösteren bireysel farklılıklar vardır. Işkolik bireyin içindeki bir şey, kültürel standartlarla, de-

---

[16] F. Kluckholm ve F. Stroedbeck, *Variations in Value Orientations* (New York: Harper & Row, 1961), s. 15.

ğer sisteminin büyümesine ve katı bir şekilde içselleştirilmesine neden olan bir tarzda etkileşimde bulunur. Bireylerin kültürlerini ana hatlarıyla görmeleri ve değer sistemlerini birçok olası bakış açısından biri olarak görmeleri zorlaşır. Bir işkolik hastam olmuştu. Kendisini nadiren gün ortası yürüyüşüyle ödüllendirir (önemli bir başarının ardından ödül olarak) ve güneşlenmekten başka bir şey yapmayan yüzlerce insanın görüntüsüyle şaşkına dönerdi. "Bütün gün ne yapar bu insanlar? Bu şekilde nasıl yaşayabiliyorlar?" diye merak ederdi. Zamanla çılgınca yarış, güçlü ölüm korkusunun bir göstergesi olabilir. İşkolik bireyler zamanı sanki yakındaki bir ölümün etkisi altındaymış gibi görürler ve mümkün olduğunca çok fazla şeyi tamamlamak için koşturur dururlar.

Kültürümüze işlenmiş olarak, ilerlemenin iyiliğini ve doğruluğunu sorgusuzca kabul ederiz. Kısa bir süre önce Karayipler'de tek başıma kısa bir tatile çıkmıştım. Bir akşam okuyor ve ara sıra başımı kaldırıp dalgın bir şekilde denize bakmaktan başka bir şey yapmayan genç barmene bakıyordum – bir kayanın üzerinde güneşlenen bir kertenkele olduğunu düşünüyordum. Onunla kendimi karşılaştırdığımda kendimden çok hoşnut olduğumu ve içime sıcak duyguların dolduğunu hissettim. O hiçbir şey yapmıyordu – yalnızca zaman harcıyordu; diğer taraftan ben faydalı bir şey yapıyor, okuyor, öğreniyordum. Kısacası, ilerliyordum. Hepsi güzeldi, ta ki içimdeki küçük şeytan korkunç soruyu sorana dek: Nereye ilerliyordum? Nasıl? Ve (daha da kötüsü) neden? Bu sorular çok kaygı vericiydi, hâlâ da öyleler. Sıradışı bir güçle eve getirdiğim şey, kendimi sürekli olarak geleceğe yönlendirerek ölümü yenme yanılgısıyla kendimi uyuttuğumu fark edişimdi. Ben kertenkeleler gibi varolmuyorum; ben hazırlıyorum, ben oluyorum, ben geçiş halindeyim. John Maynard Keynes şöyle diyor:

" 'Amaçlı' insanın her zaman güvence altına almaya çalıştığı şey, sahte ve aldatıcı ölümsüzlüktür, onlara karşı olan ilgisini zaman içinde ileri ittiği hareketleri için ölümsüzlük. Kedisini sevmez; ama yavrularını sever; aslında kedisinin yavrularını da sevmez, yavruların yavrularını sever ve bu kedi ırkının sonuna kadar gider."[17]

Tolstoy, *Anna Karenina*'da, Anna'nın kocası, yani muhteşem bir kariyer, harika bir evlilik gibi hayatındaki her şeyin her zaman yükselmekte olduğu Alexey Alexandrovitch'in şahsında "yukarı uzanan helezonik" inanç sisteminin çöküşünü tarif eder. Anna'nın onu terk etmesi Anna'yı kaybetmekten daha fazla bir anlam taşımaktadır: bu onun kişisel *Weltanschauung*'unun çöküşüdür.

> Mantıksız ve akıl dışı bir şeyle yüz yüze olduğunu düşünüyordu ve ne yapacağını bilmiyordu. Alexey Alexandrovitch hayatla, karısının kendisinden başka bir adamı sevme olasılığıyla yüz yüzeydi ve bu ona çok akıl dışı ve kavranması olanaksız görünüyordu, çünkü hayatın kendisiydi bu. Bütün hayatı boyunca Alexey Alexandrovitch hep hayatın bir yansıması olan resmi alanlarda yaşamış ve çalışmıştı. Ve hayatta her tökezleyişinde ondan uzaklaşmıştı. Şimdi bir uçurumu üzerindeki köprü aracılığıyla sakin bir şekilde geçerken birdenbire köprünün kırık olduğunu ve altında derin bir uçurum olduğunu fark eden bir adamınkine yakın bir duygu yaşıyordu. Derin uçurum hayatın kendisiydi, köprü de Alexey Alexandrovitch'in içinde yaşadığı yapay hayattı.[18]

"Derin uçurum hayatın kendisiydi, köprü de yapay hayattı ..." Kimse bundan daha açık bir şekilde söylememiştir. Savunma eğer başarılıysa bireyin uçurumdan haberdar olmasını engeller. Kırık köprü,

---

[17] J. M. Keynes, akt. Norman Brown, *Life Against Death* (New York: Vintage Books, 1959), s. 107.

[18] L. Tolstoy, *Anna Karenina* (New York: Modern Library, 1950), s. 168.

yani başarısız savunma, onlarca yıllık bir kendini aldatmayla hayatın ortasına gelen kişinin karşılaşmak için hazırlıklı olmadığı bir gerçeğe ve korkuya karşı açık hale getirir bireyi.

NARSİSİZM

Temel anksiyeteyle özel olduğuna dair çok güçlü bir inançla başa çıkan insan genellikle kişilerarası ilişkilerde büyük zorluklarla karşılaşacaktır. Eğer kişisel dokunulmazlığa dair inanca başkalarının haklarının ve özel oluşlarının kabul edilmeyişi eşlik ederse, ki çoğu kez böyle olur, bu durumda birey narsisistik kişiliği tamamen geliştirmiş demektir. Fromm, böyle bir kişiyle doktoru arasında geçen bir konuşmayı nakledereк narsisistik kişilik yapısını tarif etmiştir. Hasta o gün için bir randevu istemişti. Doktor programı dolu olduğu için böyle bir şeyin olası olmadığını söylemişti. Hasta, "Fakat doktor, ben sizin muayenehanenizden birkaç dakikalık mesafede oturuyorum," diye karşılık vermişti.

Narsisistik kişilik yapısı grup terapide bireysel terapiye göre daha açık bir şekilde görünmektedir. Bireysel terapide hastanın söylediği her şey dinlenir; her rüyası, fantezisi ve duygusu incelenir. Her şey hastaya verilir; çok az karşılık istenir; ve narsisist özellikler ortaya çıkmadan önce aradan aylar geçer. Bununla birlikte, grup terapisinde hastadan zamanını paylaşması, diğerlerini anlaması ve eşduyum yapması, diğerleriyle ilişki kurması ve onların duygularıyla ilgilenmesi istenir.

Narsisist kalıp kendisini pek çok şekilde gösterir: bazı hastalar başkalarını gücendirebileceklerini, ama kendilerinin eleştiriden muaf olma haklarının bulunduğunu düşünürler; aşık oldukları insanın aynı şekilde karşılık vereceğini düşünürler; başkalarını beklemek zorunda kalmamaları gerektiğini düşünürler; kendileri vermeseler de hediye-

ler, sürprizler ve ilgi beklerler; yalnızca orada oldukları için sevilmeyi ve hayran olunmayı beklerler. Grup terapide maksimum grup dikkati toplamayı beklerler ve bu dikkat kendileri herhangi bir çaba içine girmeden hazır olmalıdır; kendileri bunu yapmazken grubun kendilerine doğru uzanmasını beklerler. Terapist hastaya bu beklentilerin uygun olduğu tek bir zaman olduğunu tekrar tekrar göstermek zorunda kalır – o da kişi bebekken ve herhangi bir karşılık vermeksizin annesinin sevgisini talep ederkendir.

Terapi grubunda Hal adındaki bir hasta bu noktaların pek çoğunu göstermekteydi. Güneyde geçen çocukluğuna ait Faulkner tarzı büyüleyici hikâyelerle grubu aylarca eğlendiren (bu sırada sekiz kişilik grubun zamanının yüzde kırkını tüketiyordu) zeki, son derece güzel konuşan bir fizikçiydi Hal. Ayrıca sivri dilliydi, ama alaycılığı o kadar zekice ve renkliydi ki grup üyeleri alınmıyor ve onun kendilerini eğlendirmesine izin veriyorlardı. Ancak, üyeler onun dikkat arayan açgözlülüğüne ve düşmanlığına yavaş yavaş kızmaya başladılar. Hikâyeleri sırasında sabırsızlanmaya başladılar, sonra dikkati Hal'den alıp başka üyelere yönelttiler ve sonunda onu açıkça zaman ve dikkat oburu olarak etiketlediler. Hal'in öfkesi arttı; iyi huylu alaycılık kılıfından çıktı ve kronik bir huysuzluk nöbeti içine girdi. Kişisel ve mesleki hayatı bozulmaya başladı: karısı onu kendisinden ayrılmakla tehdit ediyordu ve bölüm başkanı öğrencilerle kötü ilişki kurması yüzünden kendisine çıkışmıştı. Grup öfkesini incelemesi için ısrar ediyordu. Grup üyeleri ona tekrar tekrar, "Neye karşı öfkelisin?" diye sorup duruyordu. Bazı somut olayları tartıştığımızda daha derine inip bir daha yanıt vermesini istediler, "Neye karşı öfkelisin?" Hal en derin noktada, "Öfkeliyim, çünkü buradaki herkesten daha iyiyim ve kimse bunu fark etmiyor. Daha zekiyim, daha hızlıyım, daha iyiyim

ve lanet olsun kimse beni takdir etmiyor. Zengin olmalıyım –bir Arap kadar zengin– her konuda uzman biri olarak tanınmalıyım, ama bana da herkes gibi davranılıyor."

Grup birçok açıdan yararlı oldu Hal için. Yalnızca bu duyguları ortaya çıkarıp onları mantıklı bir şekilde düşünmesine yardımcı olmak en önemli ve inanılmaz derecede yararlı ilk adımdı. Diğer üyeler ağır ağır Hal'in onların da bilinçli varlıklar olduğunu; onların da kendilerini özel hissettiklerini; onların da yardım, dikkat ve sahnenin ortasını istediklerini anlamasına yardımcı oldular. Hal diğerlerinin yalnızca kendi tekbenciliği için sonsuza dek destek alabileceği tükenmez bir takdir ve şaşkınlık kaynağı olmadıklarını öğrendi. "Eşduyum" Hal için anahtar kavramdı ve grup ara sıra onun grubun etrafında dolaşıp grubun her üyesinin ne hissettiğini tahmin etmesini isteyerek eşduyumu yaşamasına yardımcı oldu. Başlangıçta Hal tipik bir şekilde grubun kendisi hakkında ne düşündüğünü tahmin ederek yanıt verdi; fakat yavaş yavaş onların ne yaşadığını hissedebilmeye başladı – örneğin, onlar da zaman istiyor, düş kırıklığına uğruyor veya acı çekiyorlardı.

Narsisizm kişiyle o kadar bütünleşmiştir ki, hasta bazen kendi "özel oluşunun" dışında, üzerinde durup kendisini seyredebileceği bir "çıkıntı" bulamaz. Hal'e pek çok açıdan benzeyen başka bir hasta benmerkezciliğinin farkına çok ilginç bir şekilde varmıştı. İki yıldır grup terapideydi ve özellikle sevme ve başkasına sadık olma konusunda çarpıcı bir gelişme sergilemişti. Terapinin bitiminden altı ay sonra bilgi almak amacıyla kendisini gördüm ve terapisinde özellikle önemli bir olayı hatırlayıp hatırlamadığını sordum. Grubun bir önceki seansa ait video bandı seyrettiği seansı seçti; seansın yalnızca kendisine odaklanan bölümlerini hatırladığını fark edince çok şaşırdı; se-

ansın hastanın ilk kez görüyormuş gibi olduğu uçsuz bucaksız uzantıları vardı. Diğerleri onu sık sık benmerkezci olması yüzünden eleştiriyorlardı, fakat, ancak (bütün önemli gerçekler gibi) kendisi keşfedince farkına vardı bunun.

SALDIRGANLIK VE KONTROL

Ölümü aşmanın birincil şekli olarak özel olmak yanlış uyuma yönelik çok sayıda şekil alır. Güç dürtüsü nadiren bu dinamikle güdülenmez. İnsanın kendi korkusu ve sınırlılık hissi, kendisini ve kontrol alanını genişletmesiyle aşılabilir. Örneğin, ölümle ilgili mesleklere girenlerin (askerler, doktorlar, rahipler ve cenaze kaldırıcıları) kısmen, ölüm anksiyetesi üzerinde kontrol elde etme gereksinimleriyle güdülendiklerine dair bazı kanıtlar vardır. Örneğin, Herman Feifel göstermiştir ki, doktorların hasta veya genel nüfustan oluşan karşılaştırma gruplarına göre daha az bilinçli ölüm kaygıları olsa da, daha derin düzeylerde daha büyük ölüm korkuları vardır.[19] Başka bir deyişle, bilinçli ölüm korkusu, gücün ele geçirilmesiyle azalmaktadır, fakat kısmen meslek seçimini emreden daha derin korkular sessizce çalışmaktadır. Korku çok güçlü olduğunda saldırgan dürtü sakin bir yüceltmeyle tutulamaz ve hızlanır. Kibir ve saldırganlık çoğunlukla bu kaynaktan türer. Rank şöyle demektedir, "Egonun ölüm korkusu öldürme, kurban etme ve diğer şeylerle azalır; bir başkasının ölümüyle insan kendisini ölüm cezasından kurtarır."[20] Açıktır ki, Rank ölümün sözcük anlamından daha ötesine gönderme yapmaktadır: saldırganlığın daha gizli yolları –egemenlik, sömürü ya da Ibsen'in söy-

[19] H. Feifel, *Taboo Topics*, ed. Norman Forberow (New York: Atherton Press, 1963), s. 15.

[20] Rank, *Will Therapy*, s. 130.

lediği gibi "ruh cinayeti"[21] – aynı amaca hizmet etmektedir. Fakat bu uyum şekli çoğu kez savunmayı başarısız kılmaktadır. Mutlak güç, bizim hep bildiğimiz gibi, mutlak bir şekilde çöker; çöker, çünkü kişi için istenilen sonucu vermez. Gerçek her zaman ortaya çıkar – çaresiz ve ölümlü olduğumuz gerçeği; yıldızlara ulaşmamıza rağmen, bağımlılara ait kaderin bizi beklediği gerçeği.

ÖZEL OLMA SAVUNMASI: ETKISINI KAYBETMESI VE ANKSIYETE

Ölüm korkusuyla başa çıkmada özel olma tarzını anlatırken bireysel çözümlerin yanlış uyuma götüren şekilleri üzerinde durdum: kahramanca bireyselcilik (herhangi bir insani zayıflık belirtisinden korkuyla birlikte), zorlantılı işkoliklik çözümü, sonsuza dek yukarı çıkış helezonunun kesintiye uğramasından kaynaklanan depresyon, problemli kişilerarası ilişkiler, uyumsuz saldırgan ve kontrol edici hayat tarzlarının eşlik ettiği ciddi narsisistik kişilik bozukluğu. Fakat özel olma savunmasına getirilen biraz daha ciddi ve gerçek bir sınırlama daha vardır. Birçok dikkatli gözlemci, bireysel ifade ve başarıya bir süre için büyük çoşku eşlik etse de bir süre sonra anksiyetenin başladığını belirtmektedir. "Gömülü olmaktan çıkan" veya "doğaya karşı çıkan" biri bu başarısının bedelini ödemek zorundadır. Bireyselleşmede, kendini bütünden ayırmada, ileri gitmede ve hayatı ayrı soyut bir varlık olarak yaşamada, akranlarını ve ebeveynlerini aşmada ürkütücü bir şey vardır.

Birçok klinisyen "başarı nevrozu" üzerine yazılar yazmıştır – bu insanların uzun süredir ulaşmak için çabaladıkları önemli bir başarıyı elde ettiklerinde aşırı mutluluk yerine, çoğu kez insanın başarılı olmamasını garanti eden bir mutsuzluk duydukları ilginç bir durumdur

---

[21] H. Ibsen, akt. Rank, *Will Therapy*, s. 131.

bu. Freud bu duruma "başarıyla mahvolma" sendromu[22] demektedir. Rank ise "hayat anksiyetesi"[23] olarak tanımlamaktadır – yani, hayatla ayrı bir varlık olarak yüzleşme korkusu. Maslow en yüksek olanaklarımızdan (en düşükleri gibi) kaçtığımızı belirtmekte ve bu olguya "Yunus Peygamber kompleksi" demektedir, çünkü Yunus her birimiz gibi kendi kişisel büyüklüğüne dayanamamış ve kaderinden kaçmaya çalışmıştır.[24]

İnsan bu ilginç, kendini yadsıyan insani eğilimi nasıl açıklar? Bu belki de başarı ve saldırganlığın birbirine karışmasının bir sonucudur. Bazı insanlar başarıyı kindar bir şekilde diğerlerinden üstün olma yöntemi olarak kullanır; başarı çok büyük hale geldiğinde ise diğerlerinin kendi güdülerinin farkına varıp karşılık vermesinden korkarlar. Freud bunun insanın babasından üstün olmasıyla ve böylece iğdiş edilme tehdidine karşı korunmasız kalmasıyla ilişkili olduğunu düşünür. Becker, bir insanın babasından üstün olmasındaki korkunç şeyin iğdiş edilme değil, insanın kendi babası olması şeklindeki korkunç olasılık olduğunu söyler.[25] İnsanın kendi babası haline gelmesinin anlamı, insanın faniliğinin farkında olmasının verdiği acıya karşı rahatlatıcı, fakat sihirli ebeveynsel destekten vazgeçmektir.

Bu nedenle hayata dalan insanı anksiyete beklemektedir. Doğaya karşı çıkmak, insanın kendi babası haline gelmesi ya da Spinoza'nın söylediği gibi "insanın kendi tanrısı olması" tam yalıtım anlamına

---

[22] S. Freud, *Some Character Types Met with in Psychoanalytic Work*, Cilt XIV, *Standard Edition* (Londra: Hogarth Press, 1957; ilk basımı 1916), s. 316-31.

[23] Rank, *Will Therapy*, s. 119.

[24] A. Maslow, *The Further Reaches of Human Nature* (New York: Viking, 1941), s. 35.

[25] Becker, *Denial of Death*, s. 35-39.

gelmektedir; bir kurtarıcı miti ve insan kalabalığının rahatlığı olmaksızın tek başına ayakta kalması anlamına gelir. Bireyselleşmenin bu yalıtımına böylesine korunmasız bir şekilde maruz kalmak çoğumuzun dayanamayacağı kadar korkunçtur. Kişisel özel olma ve dokunulmazlık inancımız acıyı azaltmada yetersiz kaldığında diğer önemli alternatif inkâr sisteminden rahatlık ararız: yani kişisel nihai kurtarıcıdan.

Nihai Kurtarıcı

Ontojeni [bireyoluş, –yn.] filogeniyi [soyoluş, –yn.] özetlemektedir. Bireyin hem toplumsal hem de fiziksel gelişiminde türlerin gelişimi yansıtılmaktadır. Bu gerçek, hiçbir toplumsal özellikte, insanın her şeye gücü yeten kişisel aracının varlığına olan inancındaki kadar belirgin değildir: bu aracı ebediyen bizi izleyen, seven ve koruyan bir güç ya da varlıktır. Uçurumun kenarına kadar gelmemize izin verse de sonunda bizi kurtaracaktır. Fromm bu mistik figürü, "sihirli kurtarıcı,"[26] Masserman ise, "her şeye gücü yeten uşak"[27] olarak belirlemektedir. Bölüm üçte bu inanç sisteminin gelişiminin izini çocukluğun erken dönemlerine kadar takip ettim: kişisel özel olma inancı gibi, bunun kökleri de anne babanın bebeğin ihtiyaçlarıyla sonsuza kadar ilgilenip doyuracak gibi göründükleri erken hayat dönemindeki olaylara dayanmaktadır. İnsanoğlu yazılı tarihin başlangıcından itibaren kesinlikle bir kişisel tanrı inancına sıkı sıkıya sarılmıştır – son-

---

[26] Fromm, *Escape from Freedom*, (New York: Holt, Rinehart & Winston, 1941), s. 174-79.

[27] J. Masserman, *The Practice of Dynamic Psychiatry* (Londra: W. B. Saunders, 1955), s. 476-81.

suza dek sevebilen, ürkütücü, kararsız, sert, gönlü alınan ya da öfkeli, ama her zaman *orada* olan bir figür. İlk kültürlerden hiçbiri insanoğlunun kayıtsız dünyada tek başına olduğuna inanmamıştır.

Bazı bireyler kurtarıcılarının doğaüstü güçlerde değil, maddi çevrelerinde, ya bir lider ya da daha yüksek biri olduğunu keşfeder. İnsanoğlu, binlerce yıldır ölüm korkularını bu şekilde zaptetmiş ve daha yüksek bir figür ya da kişileştirilmiş bir nedenin benimsenmesi uğruna özgürlüklerini, hatta hayatlarını bırakmayı seçmişlerdir. Tolstoy tanrısal bir figür ortaya koyma ve sonra da kendi icadımızın verdiği güvenlik yanılsamasının tadını çıkarma gereksinimimizin çok iyi farkındaydı. *Savaş ve Barış*'ta Rostov'un savaş alanında Çar'ın yakınlığı düşüncesiyle yaşadığı aşırı sevinci düşünün:

> Çar'ın yakınlığının verdiği mutluluk duygusunun içine gömülmüştü tamamen. Yalnızca onun yakınlığının bile tek başına bütün günün kaybını telafi ettiğini hissediyordu. Bir aşığın uzun süredir beklenen buluşma anı geldiğinde hissettiği kadar mutluydu. Ön cepheden etrafa bakmaya cesaret edemeyerek, coşkulu bir içgüdüyle etrafına bakmadan onun yaklaştığını hissetti. Ve bunu yalnızca yaklaşan nal seslerinden değil, Çar'ın yaklaşmasıyla her şeyin daha parlak, daha neşeli ve anlamlı ve daha şenlikli hale gelmesiyle hissetmişti. Rostov'un hissettiği şekliyle etrafına yumuşak ve görkemli ışınlar saçan bu güneş yaklaştıkça bu ışınların kendisini sarmaladığını, onun sesini duyduğunu hissetti – bu sevecen, sakin, görkemli, fakat bir o kadar da sade ses.... Ve Rostov ayağa kalkıp kamp ateşleri arasında gezintiye çıktı, –İmparator'un hayatını kurtarmak için değil– (böyle bir şeyi hayal etmeye cesaret edemezdi), ama onun gözleri önünde ölmenin ne büyük bir mutluluk olacağını hayal ediyordu. Çar'a, Rus ordularının zaferine ve yaklaşmakta olan zafer ümidine karşı gerçekten büyük bir sevgi duyuyordu. Ve Austerlitz çarpışmasından önceki unutulmaz günlere inanan tek erkek

o değildi: Rus ordularındaki erkeklerin onda dokuzu şu anda Çar ve Rus ordularının zaferine karşı, o kadar coşkulu olmasa da, büyük bir sevgi besliyorlardı.[28]

"Çar yaklaştıkça her şey daha parlak, daha neşeli ve anlamlı ve daha şenlikli hale geldi. Bu güneş yaklaştıkça ..." Tolstoy'un içsel savunma coşkusunu resmedişi ne kadar açık – kuşkusuz yalnızca Rus askerin değil terapistlerin her gün gördüğü bir sürü kadın ve erkeğin tanımıdır bu.

KURTARICI SAVUNMASI VE KİŞİLİK SINIRLANMASI

Nihai kurtarıcı savunması kişisel özel olmaya duyulan inançtan *daha az* etkilidir. Yalnızca daha kolay dağılmakla kalmaz, yapısı gereği insanı sınırlayıcıdır da. Daha sonra bu yetersizliği gösteren deneysel veriler sunacağım, fakat Kierkegaard'ın yüz yıldan daha önce bu gerçeğe sezgisel olarak ulaşması onun bu konudaki kavrayış yeteneğini gösterir. "Riske girmenin" (ortaya çıkma, bireyselleşme, özel olma) ve riske girmemenin (birleşme, gömülü oluş, nihai kurtarıcıya inanç) tehlikelerini karşılaştıran ilginç bir ifadesi vardır:

> ... riske girmek tehlikelidir. Peki neden? Çünkü insan kaybedebilir. Riske girmemek akıllıcadır. Fakat riske girmeyerek en riskli olayda bile kaybetmenin zor olduğu bir şeyi kaybetmek çok kolay olabilir, ... yani insanın benliğini. Çünkü eğer bir yanlış yaparsam – çok güzel, o zaman hayat bana ceza vererek yardımcı olur. Ama eğer hiç riske girmezsem – o zaman bana kim yardım eder? Ve dahası, eğer en yüksek anlamda hiç riske girmeyerek (*en yüksek anlamda riske girmek kesinlikle insanın kendisinin bilincine varması demektir*) bütün maddi avantajları elde ediyorsam ... kendimi kaybederim. Buna ne diyorsunuz?[29]

---

[28] L. Tolstoy, *War and Peace* (New York: Modern Library, 1931), s. 231.

[29] S. Kierkegaard, akt. Rollo May, *The Meaning of Anxiety*, gözden geçirilmiş

"Riske girmemek için" bir başkasında gömülü kalan kişi tehlikelerin en büyüğüyle karşı karşıya kalmaktadır – kendini kaybetme tehlikesi, insanın içindeki çok çeşitli potansiyelleri keşfetme veya geliştirme yetersizliğidir bu.

Kurtarıcı savunmasından çok fazla şey beklemek oldukça sınırlı hayat tarzlarıyla sonuçlanır, tıpkı otuz yaşındaki grup terapi üyesi Lena'da olduğu gibi. Lena oldukça depresifti, intihar fikirleriyle doluydu ve çoğu kez günlerce yataktan çıkmadığı depresif bilinç kayıplarına giriyordu. Yalıtılmış bir hayat yaşıyor, zamanının çoğunu mobilyası az odasında geçiriyordu. Görünüşü çarpıcıydı: her yönden –uzun bakımsız sarı saçlarından süslü blucini ve savaş ceketine, genç duruşu ve saflığına kadar– ergenlik çağındaki bir kıza benziyordu. Annesini beş, babasını oniki yaşındayken kaybetmiş ve büyükanne ve büyükbabası ile diğer ebeveyn vekillerine karşı aşırı bir bağlılık geliştirmişti. Büyükanne ve büyükbabası yaşlanıp güçten düşünce telefon korkusu geliştirmiş –babasının ölümünü haber veren telefon– ve onların ölümünü haber vermesin diye telefonu yanıtlamayı reddeder olmuştu.

Lena ölümden açık bir şekilde korkuyor ve ölüm motifleriyle her türlü bağlantıdan kaçınıyordu. Ölüm korkusuyla en etkisiz ve sihirli tarzda başa çıkmaya çalışıyordu – bu birçok hastanın kullandığını gördüğüm bir tarzdır: yaşamayı reddederek ölümden kurtulmak. Günter Grass'ın *Teneke Trampet*'indeki Oskar gibi Lena da zamanı zaptetmeye, sonsuza dek çocuk kalarak onu sürekli olarak sabit tutmaya çalışıyordu. Kendisini bireyselleşmeden kaçınmaya adamış ve kendisini bir koruyucu içine gizlemeye çalışarak güvenlik aramıştı. Grup terapinin bir gerçeği üyelerin, grubun burada-ve-şimdisinde,

---

baskı (New York: W. W. Norton, 1977), s. 38.

birbirleriyle etkileşimde bulunurken iç savunmalarını göstermeleridir. Grup ilerledikçe Lena'nın savunmacı tutumu son derece şeffaf hale geçti. Bir keresinde seansa bir önceki hafta ciddi bir trafik kazası geçirdiğini söyleyerek başladı. Yüzelli mil uzakta oturan bir arkadaşını ziyarete gitmiş, büyük bir ihmal sonucu yoldan çıkmış, arabası ters dönmüş ve ölüme çok yaklaşmıştı. Bilincini yeniden kazanmamanın çok kolay ve istenir bir şey olduğu yorumunda bulundu Lena.

Grup üyeleri buna uygun bir şekilde tepki verdiler. Lena için korkmuş ve endişelenmişlerdi. Onunla ilgilenmek için birbirleriyle yarıştılar. Grup terapisti de seans sürecini sessizce analiz edene kadar aynı tarzda tepki verdi. Lena hep ölüyor, grubu her zaman korkutuyor, diğer üyelerden her zaman büyük ilgi görüyordu. Aslında gruptaki ilk ayı sırasında grup üyeleri Lena'yı hayatta tutma, beslenmesini sağlama, intihar etmesini önleme işini üzerlerine almışlardı. Terapist merak ediyordu, "Lena'nın başına iyi bir şey gelir mi hiç?"

Lena'nın kazası arkadaşına giderken olmuştu. Birdenbire terapist kendisine bir soru sordu, "Ne arkadaşı?" Lena kendisini gruba arkadaşsız, akrabasız, hatta tanıdığı bile olmayan yalıtılmış biri olarak tanıtmıştı hep. Fakat şimdi yüzelli mil uzaktaki bir arkadaşını ziyaretten söz ediyordu. Terapist bu soruyu sorduğunda öğrendi ki, evet Lena'nın bir erkek arkadaşı vardı; evet, Lena aylardır her hafta sonunu onunla geçiriyordu; ve evet erkek arkadaşı onunla evlenmeyi istiyordu. Ama Lena bu bilgiyi grupla paylaşmayı tercih etmemişti. Nedenleri çok açıktı. Lena için önemli olan gelişim değil, hayatta kalmaktı ve hayatta kalmak yalnızca grup ve terapistten ilgi ve koruma alırsa olası görünüyordu. Onun en büyük çelişkisi sonsuza dek korunmayı nasıl sürdüreceğiydi: grup üyeleri ve terapist terapiyi bitirecek kadar iyi olduğuna karar vermesinler diye hiçbir gelişim ya da değişim ka-

nıtı göstermemeliydi.

Grup terapi süresince Lena büyük savunma sistemine meydan okuyan olaylarla tehdit edildiğini hissetti: yani, yardımın "orada" olduğuna ve yalnızca bir kurtarıcının sürekli varlığının güvenliğini sağlayacağına dair inançtır bu. Lena'nın terapistle birleşmek için duyduğu şiddetli istek, terapi boyunca sürekli dikkati gerektiren birçok aktarım çarpıtmalarına neden oldu. Terapistin gösterdiği herhangi bir red işaretine karşı son derece duyarlıydı ve onun ölümlü oluşu, hata yapabilirliği veya her zaman elde olmayışına güçlü bir şekilde tepki veriyordu. Terapist tatile çıktığında, hastalandığında veya grupta bir hata yaptığında ya da aklı karıştığında Lena diğer üyelerden daha fazla telaşlanıyor (ve öfkeleniyordu). Nihai kurtarıcıya karşı güçlü bir arzu duyan hastalarla yapılan terapötik çalışmanın çoğu, sonraki bölümde anlatacağım gibi, aktarımın analizi etrafında kümelenmektedir.

KURTARICININ ÇÖKÜŞÜ

Hayatın büyük çoğunluğunda nihai kurtarıcıya karşı duyulan inanç önemli miktarda rahatlama sağlar ve pürüzsüzce ve gözle görülmez bir şekilde işlev görür. Çoğu birey bu inanç sistemlerinin yapısının farkına varmaz, ta ki amaca hizmet etmede başarısız olana dek; ya da, Heidegger'in söylediği gibi "makinelerde bir arıza"[30] meydana gelene dek. Arıza ve savunmanın çöküşüyle bağlantılı pek çok patoloji şekli için birçok olasılık vardır.

Öldürücü hastalık. Belki de nihai kurtarıcı sanrısının en şiddetli biçimde test edilmesi ölümcül bir hastalıkla gerçekleşmektedir. Bazı insanlar o kadar kaygılıdır ki, enerjilerinin büyük çoğunluğunu bir koruyucunun varlığı ve gücüne dair inançlarını güçlendirmeye aktarır-

[30] M. Heidegger, *Being and Time* (New York: Harper & Row, 1962), s. 105.

lar. Kurtarıcı rolü için en açık aday genellikle doktordur, hasta-doktor ilişkisi yüklü ve karmaşık hale gelir. Kısmen, kurtarıcı kaftanı hastanın inanma arzusu tarafından doktorun üzerine geçirilir; kısmen de doktorun kendisi bu kaftanı memnuniyetle giyer, çünkü Tanrıyı oynamak doktorun kişisel özel olmaya dair inancını arttırma yöntemidir. Her iki şekilde de sonuç aynıdır: doktor hayattan daha büyük hale gelir ve hastanın ona karşı tutumu mantıksız derecede itaatkârdır. Yaygın bir şekilde görülür ki, ölümcül hastalığı olan hastalar doktorlarını kızdırmaktan ya da hayal kırıklığına uğratmaktan korkarlar; bu hastalar doktorun zamanını aldıkları için özür dilerler ve doktorun varlığıyla o derece telaşlanırlar ki, daha önceden hazırladıkları soruları sormayı unuturlar. (Bazı hastalar bu problemle başa çıkmak için doktora sorulacak soru listesi hazırlarlar.)

Hasta için doktorların güçlerini ellerinde bulundurmaları o kadar önemlidir ki, hasta bu güce ne meydan okur ne de ondan kuşkulanır. Aslında çoğu hasta, oldukça sihirli bir şekilde doktorların başarılı şifacı rolünü oynamasına izin verirler ve bunu psikolojik ve hatta fiziksel sıkıntılarını doktorlardan gizleyerek yaparlar. Bu nedenle, doktorlar çoğu kez hastanın kederinin derinliklerini en son öğrenen kişiler olurlar. Acılarıyla ilgili olarak hemşireler ya da sosyal hizmet uzmanlarıyla mükemmel bir şekilde konuşabilen bir hasta doktora karşı neşeli ve cesur bir tavır takınır, doktor da hastanın durumu beklenebildiği kadar iyi idare ettiğini düşünür. (Bunun sonucu olarak da doktorlar, ölümcül hastaları psikolojik tedavi için göndermeye isteksiz olmakla ünlüdürler.)

Bireyler inkâra sarıldıkları inat derecesi bakımından farklılık gösterirler, fakat sonuçta bütün inkâr bunaltıcı gerçeğin karşısında darmadağın olur. Örneğin, Kübler Ross uzun deneyim süreci içinde öle-

ne dek inkâra sarılmayı sürdüren çok az sayıda insan gördüğünü bildirmektedir. Hastanın hiçbir tıbbi ya da cerrahi tedavinin olası olmadığını öğrenmesi dehşet vericidir. Hasta öfkelenir, aldatılmış ve kandırılmış olduğunu hisseder. Ancak, kime öfkelenebilir? Kozmosa mı? Kadere mi? Çoğu hasta kendilerini düş kırıklığına uğrattıkları için doktorlarına öfkelenirler – tıbbi tedavide düş kırıklığına uğrattıkları için değil, hastanın nihai kurtarıcı mitini somutlaştırmada düş kırıklığına uğrattıkları için.

Depresyon. Psikotik depresif hastaların incelenmesinde Silvano Arieti merkezi bir motifi tanımlamaktadır, depresyondan önce gelen ve ona "zemin hazırlayan" hayat ideolojisidir bu motif.[31] Hastaları, ara yerde olan bir varoluş tipi yaşamaktadırlar; kendileri için değil, ya "baskın olan bir başkası" ya da "baskın hedef" için yaşamaktadır. Terminoloji farklı olsa da Arieti'nin bu iki ideoloji tanımı daha önce tarif ettiğim ölüm korkusuna karşı kullanılan iki savunmayla uyuşmaktadır. "Baskın hedef" için yaşayan birey, hayatını kişisel özel olmanın ve dokunulmazlığın etrafında şekillendiren kişidir. Daha önce ifade ettiğim gibi, depresyon çoğunlukla hep yükselen helezona ("baskın inanç") olan inancımız çöktüğünde ortaya çıkar.

"Baskın olan bir başkası" için yaşamak ise kişinin koruyucu ve hayatın anlamı olarak gördüğü bir başkasıyla birleşme çabasıdır. Baskın kişi eş, anne, baba, sevgili, terapist veya bir iş ya da toplumsal kurumun kişileştirilmiş hali olabilir. İdeoloji pek çok nedenden ötürü çökebilir: baskın olan kişi ölebilir, terk edebilir, sevgi ve dikkatini geri çekebilir ya da bu iş için çok fazla hatalı olduğunu gösterebilir.

Hastalar ideolojilerinin başarısızlığını kabul ettiklerinde çoğu kez

---

[31] S. Arieti, "Psychotherapy of Severe Depression," *American Journal of Pschiatry* (1977), 134(8):864-68.

aşırı derecede bunalırlar; hayatlarını sahte para uğruna feda ettiklerini hissederler. Ancak başa çıkmak için başka bir stratejileri yoktur. Arieti bir hastayı anlatırken şunları söylemektedir:

> Hasta psikodinamik güçlerin yeniden düzenlenişinin ve yeni bir kişilerarası ilişkiler kalıbının beklendiği kritik bir noktaya ulaştı, fakat onları toparlayamıyor. Bu onun açmazı. Çaresiz bir durumda. Ya iyileşmesine yardımcı olacak adımlara götüren alternatif bilişsel yapıları hayal edemiyor ya da eğer hayal edebilse bile ona aşılamaz görünüyorlar. Başka zamanlarda bu alternatifler gerçekleştirilemez değil değersiz görünüyor, çünkü bütün ilgisini ve arzusunu yalnızca başarısız olan ilişkiye yatırmayı öğrenmiş.[32]

Hasta ilişkiyi yeniden kurmaya çalışabilir ya da bir başka ilişki arayabilir. Eğer bu denemeler başarısız olursa hasta kaynaksız kalır ve hem gücünün tükendiğini hem de kendini suçlama duygusunu hisseder. Yeniden bir hayat ideolojisi yapılandırmak kavrayışın ötesindedir; ve birçok hasta, temel inanç sistemlerini sorgulamak yerine çok değersiz oldukları ya da nihai kurtarıcının koruma ve sevgisini elde edemeyecek kadar kötü oldukları sonucuna varır. Acı çekme ve kendini kurban etmenin, sevgi için son bir umutsuz yakarış olarak işlev görmesi gerçeği yüzünden depresyonları daha fazla destek görür. Bu nedenle, sevgilerini kaybettikleri için mahrum kalmış durumdadırlar ve yeniden kazanmak için mahrum kalmaya devam ederler.

Mazoşizm. Nihai kurtarıcıya dair büyütülmüş inançla bağlantılı çok sayıda davranış tanımladım: kendini çekme, sevginin geri çekilmesi korkusu, pasiflik, bağımlılık, kendini kurban etme, yetişkinliğin reddi ve inanç sisteminin çöküşüyle depresyon. Vurgulandığında,

---

[32] A.g.y.

bunların her biri belirgin bir klinik sendrom ortaya çıkarabilir. Kendini kurban etme egemen olduğunda hastadan "mazoşist" olarak söz edilir.

İki yıldır tedavi ettiğim kırk yaşındaki hastam Karen bana kendine acı verme isteğinin ardındaki dinamikler hakkında çok fazla şey öğretmişti. Karen terapiye çok sayıda neden yüzünden başlamıştı: mazoşist cinsel eğilimler, "heteroseksüel" erkek arkadaşıyla cinsel zevk alamaması, depresyon, yaygın bir atalet ve korkunç kâbuslar ve uykuya dalma sırasındaki yaşantılar. Terapide hızla güçlü bir olumlu aktarım geliştirdi. Benden ilgi ve sevgi görme projesine adadı kendini. Mastürbasyon fantazileri onun hastalanması (ya verem gibi fiziksel hastalıklar ya da psikotik çöküntüden) ve benim onu beslemem ve kucaklamamdan oluşuyordu. Benimle birkaç ekstra dakika daha geçirebilmek için ofisimden ayrılmayı geciktiriyordu; benim imzamı alabilmek için faturalarımı ödediği iptal edilmiş çekleri saklıyordu; beni görebilmek için derslerime girmeye çabalıyordu. Hiçbir şey benim ona karşı haşin olmamdan daha fazla zevk vermiyordu ona; aslında herhangi bir rahatsızlık belirtisi göstersem ofisimde cinsel heyecan yaşıyordu. Beni her şekilde hayattan daha büyük hale getirmişti ve bütün gözle görülür hatalarımı seçici şekilde görmezden geliyordu. Kendi anksiyetem ve sınırlılıklarımla ilgili olarak kendimi bir hayli açtığım bir hastamla birlikte yazdığım bir kitabı okudu.[33] Fakat sınırlılıklarımın farkına varmaktan çok böyle bir kitabı yayımlayarak gösterdiğim büyük cesaret için bana daha fazla hayran olmuştu.

Hayatındaki diğer önemli ve güçlü figürlerin zayıflıkları ve sınır-

[33] I. Yalom ve G. Elkins, *Everyday Gets a Little Closer* (New York: Basic Books, 1974). *Her Gün Biraz Daha Yakın*, çev. Zeliha I. Babayiğit (İstanbul: Kabalcı Yayınevi, 1999).

lılıklarına da aynı şekilde tepki veriyordu. Eğer erkek arkadaşı hastalansa ya da zayıflık, şaşkınlık veya kararsızlık belirtisi gösterse büyük bir anksiyete yaşıyordu. Onun hata yaptığını görmeye dayanamıyordu. Bir keresinde arkadaşı bir araba kazasında ciddi biçimde yaralanınca onu hastane odasında ziyaret etme fikri yüzünden fobik hale gelmişti. Anne babasına da aynı şekilde tepki veriyor ve onların artan yaşları ve güçsüzlükleri yüzünden çok korkuyordu. Çocukken onlarla hastalık aracılığıyla ilişki kuruyordu. "Hasta olmak hayatımın yalanıydı," diyordu Karen. Yardım almak için acıyı istiyordu. Çocukluğunda birden fazla kez, hayali bir hastalık yüzünden günlerce yataktan çıkmadığı olmuştu. Ergenlik döneminde anoreksik olmuştu, ama fiziksel açlığı onun getirdiği dikkat ve özenle memnuniyetle değiştirmişti.

Cinselliği güven ve kurtuluş arayışında işin içine giriyordu: güç, sınırlama, kuvvet ve acı onu uyarırken zayıflık, pasiflik, hatta yumuşaklık bile onu durduruyordu. Cezalandırılmak korunmak içindi; bağlanmak, kapatılmak veya sınırlandırılmak harikaydı: bunlar sınırların konduğunu ve güçlü bir figürün onları koyduğunu gösteriyordu. Mazoşizmi aşırı kararlıydı: hayatta kalımı yalnızca boyun eğme yoluyla değil, acı çekmenin sembolik ve sihirli değeri aracılığıyla da arıyordu. Sonuç olarak küçük bir ölüm gerçek şeyden daha iyiydi.

Tedavi akut depresyonu hafifletmede, kâbuslarda, intihar düşüncesinde başarılıydı; fakat benimle tedavinin daha ileri gelişmesini engellediği zamanlar geldi, çünkü beni kaybetmemek için Karen kendini kurban etmeye devam ediyordu. Bu nedenle terapiyi bitirmek için altı aylık bir süre koydum ve bu sürenin sonunda onu tedavi için görmeyeceğimi söyledim. Birkaç hafta boyunca bütün semptomların yeniden ortaya çıkması fırtınasını atlattık. Yalnızca yoğun anksiyetesi ve

kâbusları geri dönmekle kalmadı, ne zaman yalnız olsa kendisine saldıran dev yarasalara dair varsanıları içeren dehşet verici yaşantılar geliştirdi.

Bu Karen için büyük bir korku ve keder dönemiydi. Nihai kurtarıcıya dair sanrısı onu ölüm korkusuna karşı hep korumuştu ve bu kurtarıcının ortadan kaldırılması onu korkuya karşı açık bırakmıştı. Günlüğüne yazdığı harika şiirler (terapinin bitiminden sonra bana gönderdi) korkusunu grafik olarak gösteriyordu.

Ağzımda ölümle,
Ve kurtçuklar kalbimi yerken sizinle konuşuyorum.
Çan sesleri arasında sesim duyulmuyor.
Ölüm bir düş kırıklığı,
Acı bir ekmek.
Çığlıklarımı bastırmak için
Onu boğazımdan aşağı itiyorsunuz.

Karen'ın benimle birleşerek ölümden kaçabileceğine dair iyice kemikleşmiş ve güçlü inancı bu şiirde açıkça ifade ediliyor:

Ölümü sahibim olarak düşünürdüm,
Kırbacına yumuşak bir el derdim,
Ve onunla birlikte yaşadığı,
Kayalık mağaralarına giderdim;
Onunla buz tahtında oturmak,
Ve onun aşkını bilmek için,
Coşkun hayatla dolup taşan tohum zarlarını
Yazın olgun kokusunu isteyerek bırakıp giderdim.

Bitiş tarihi yaklaşırken Karen bütün engellerini ortaya döktü. Onu tedavi etmeye devam etmezsem intihar etmekle tehdit etti beni. Bir

başka şiir onun ruh halini ve tehditlerini yansıtıyor:

Ölüm bir kandırmaca değil.
hayatın kendisi gibi tam bir mevcudiyet kadar
katı bir gerçek,
diğer son seçim

Gölgelere kaçtığımı hissediyorum,
kendimi örümcek ağlarıyla sarmalıyorum,
üzerime attığınız gerçekten kaçıyorum.
Kara pelerinimi, ölümü göstermek,
ve sizi onunla tehdit etmek istiyorum.

Anlıyor musunuz?
Israr ederseniz kendimi bununla örteceğim.

Karen'ın tehditlerinden korkmuş olsam ve ona olası bütün desteği vermiş olsam da altı ayın sonunda ne kadar hasta olursa olsun onu görmeye devam etmeme kararımı değiştirmemeye karar verdim. Teripayi bitirişimiz son ve geri dönüşümsüz olacaktı; onun yaşadığı hiçbir stres bu gerçeği etkileyemeyecekti. Benimle birleşme çabaları yavaş yavaş azaldı ve elindeki işine döndü: son seanslarımızı en yapıcı şekilde nasıl kullanabileceğini düşünmeye başladı. Ancak o zaman, benim sürekli, sonsuza dek varolacağıma dair bütün umutlarını bırakınca terapide gerçekten etkin bir şekilde çalışmaya başladı. Kendisine gücünü ve gelişimini tanıma izni verdi ve bunu başkalarına da gösterdi. Yetenek ve becerilerine uygun olarak hızla tam günlük bir işe girdi (bu işi bulmayı dört yıldır erteliyordu!). Tavırlarını ve giyinişini, kederli kimsesiz çocuktan çekici olgun bir kadına dönüştürdü çabucak.

Terapinin bitiminden iki yıl sonra bir arkadaşının ölümü yüzün-

den beni yeniden görmek istediğini söyledi. Onunla tek bir seans için görüşmeyi kabul ettim ve yalnızca değişikliğini sürdürmekle kalmayıp çok daha büyük bir gelişme gösterdiğini öğrendim. Öyle görünüyor ki, hastaların öğrenmesi gereken önemli bir şey terapistler yardımcı olabilseler de bir noktadan sonra onların önerebileceği bir şey bulunmadığıdır. Terapide de, hayatta olduğu gibi, insanın yalnız çalışmasını ve varolmasını gerektiren kaçınılmaz bir alt katman bulunmaktadır.

Kurtacı Savunması ve Kişilerarası Zorluklar. Bazı bireylerin nihai kurtarıcının varlığına olan inançlarıyla ölüm korkusundan kaçınmaları gerçeği, klinisyene bazı şaşırtıcı kişilerarası menüetler için yararlı bir değerlendirme çerçevesi sunmaktadır. Aşağıdaki örneği yaygın bir klinik problem olarak düşünün: açık bir şekilde hoşa gitmeyen, hatta yıkıcı bir ilişki içinde olan, fakat bu ilişkiden kurtulamayan bir hasta.

Kırksekiz yaşındaki Bonnie'nin ciddi bir dolaşım bozukluğu vardı (Buerger hastalığı) ve yirmi yıllık çocuksuz bir evlilikten sonra on yıldır eşinden ayrıydı. Ev dışında yapılan etkinliklerle ateşli bir şekilde ilgilenen ve oldukça duyarsız, benmerkezci, dediğim dedik biri gibi görünen kocası, Bonnie'nin sağlığı artık avcılık ya da balık tutmada ona eşlik edemeyecek kadar kötüleşince onu terk etmişti. On yıllık ayrılık boyunca Bonnie'ye hiçbir parasal destek vermemiş, çok sayıda kadınla birlikte olmuştu (ve bu kadınları ayrıntılı bir biçimde Bonnie'ye anlatmaktan çekinmemişti). Her hafta ya da iki haftada bir çamaşır makinesini kullanmak, işini yürüttüğü telefon mesajlarını almak ve yılda bir iki kez de Bonnie'yle cinsel ilişki kurmak için onun evini ziyaret ediyordu. Bonnie güçlü ahlaki standartları nedeniyle hâlâ evliyken başka erkeklerle çıkmayı reddediyordu. Kocasını saplantı ha-

line getirmişti – bazen onu gördüğünde çileden çıkıyor, bazen ona tutkun hale geliyordu. Gittikçe daha fazla hasta ve yalnız olduğu için bu haftalık çamaşır yıkama ziyaretleri hayatını kısaltıyor ve kendisine işkence ediyordu. Ama ne onu boşayıp telefonunu kapatıyor ne de çamaşır seanslarını iptal edebiliyordu.

Delores erkeklerle tatmin edici olmayan uzun ilişki dizilerine girmiş ve sonunda otuzbeş yaşında olağanüstü derecede takıntılı, kafa yapısı psikolojik açıdan bozuk olan biriyle evlenmişti. Evlenmeden önce kronik anksiyete ve bağırsak ülseri nedeniyle terapiye devam ediyordu. Evlendikten sonra kocasının kontrol edici titizliği, evlilik öncesi anksiyete durumunu şu anki haline göre büyük bir mutluluk gibi gösterir olmuştu. Delores'in hafta sonu programı için zaman cetvelleri (9:00-10:15 bahçe işleri, 10:30 öğlen alışveriş, vs.) ve harcamaları için titiz bir çizelge hazırlamıştı; bütün telefon konuşmalarını izliyor ve kendisinden başka biriyle geçirdiği zaman için ona çıkışıyordu. Kısa süre içinde Delores anksiyeteyle ve bastırılmış öfkeyle iyice duyarlı hale gelmişti; fakat ayrılık ya da boşanma düşüncesiyle dehşete kapılıyordu.

Martha otuzbir yaşındaydı ve umutsuzca evlenmeyi ve bir aile oluşturmayı istiyordu. Birkaç yıldır bir erkekle birlikteydi. Bu kişi insanın ne kadar az yükümlülüğü olursa özgürlüğünün o kadar fazla olacağına inanan mistik bir dinsel mezhebe bağlıydı. Sonuç olarak Martha'dan hoşlansa da onunla yaşamayı ya da ona karşı uzun dönemli herhangi bir bağlılığı girmeyi istemiyordu. Martha'nın kendisine karşı duyduğu gereksinime karşı tetikteydi; Martha ona ne kadar sıkı sarılırsa söz vermeye o kadar az istekli oluyordu. Marhta onu bağlamayı saplantı haline getirmişti ve onun sadakatsizliği tarif edilemez bir acı veriyordu kendisine. Fakat ona bağımlı olduğunu ve ondan

kurtulamayacağını hissediyordu; onunla her ayrılışında acı veren bir geri çekilme durumuna giriyor ve sonunda içinde bulunduğu depresyon ya da panik ona telefon etmesine neden oluyordu. Ayrılık sırasında adam çıldırtıcı şekilde sakin oluyordu; Martha'dan hoşlanıyor, ama onsuz da çok iyi idare ediyordu. Marsha başka bir ilişki arayamayacak kadar tükenmiş durumdaydı: hayattaki en büyük işi onun bağlılığını elde etmek olmuştu – mantık ve deneyimin güçlü bir şekilde olmayacağını düşündürdüğü bağlılık.

Bu üç hastanın her biri büyük acılardan sorumlu bir ilişki içindeydiler; her biri ilişkiye devam etmenin kendini yıkıma yönelik olduğunu biliyordu. Her biri boş yere kendini kurtarmaya çalışmıştı; aslında bu boş denemeler üç kadının da terapisindeki ana temayı oluşturuyordu. Ayrılmayı bu kadar zorlaştıran neydi? Her birini bir başka insana bu kadar sıkı bağlayan şey neydi? Üç hastanın kaygılarında da aynı unsur vardı ve onlara ayrılığı düşündüklerinde akıllarına ne geldiğini sorduğumda bu unsur hemen belirgin hale geliyordu.

Bonnie kendisi adına her kararı veren bir adamla yirmi yıl evli kalmıştı. Her şeyi yapan ve ona "bakan" bir adamdı kocası. Kuşkusuz, ayrıldığında öğrendiği kadarıyla, "bakılmak" kendi gelişimini ve yeterliliğini önlemişti. Ama birisinin hep orada olup kendisini koruyacağını bilmek rahatlatıcı bir düşünceydi. Bonnie'nin ciddi bir hastalığı vardı ve on yıllık evlilikten sonra bile kocasının "orada" olup kendisine baktığına inanmaya devam ediyordu. Hayatını kocası olmaksızın düşünmesi için onu her zorlayışımda (ki burada sembolik bir varoluştan söz ediyorum; paylaşılan çamaşır makinesi ve birkaç mekanik cinsel birleşme dışında anlamlı bir fiziksel birliktelik olmamıştı yıllardır) çok kaygılanıyordu. Acil bir durumda ne yapardı? Kimi arardı? Onsuz hayat dayanılmaz derecede yalnız olurdu. Kocası-

nın, onu "orada" kimse olmadığı, "acil bir durumun" kaçınılmaz olduğu ve sembolik ya da gerçek kimsenin bunu bertaraf edemeyeceği katı gerçeğiyle yüzleşmekten koruyan bir sembol olduğu açıktı.

Delores, Bonnie gibi yalnız kalmaktan çok korkuyordu. Kocası anlatılamaz derecede katı olmasına rağmen kendi ifadesiyle evlilik hapishanesini sokakların özgürlüğüne tercih ediyordu. Bir hiç olacağını, toplumdan dışlanacağını, nadir rastlanan başıboş bir bekâr erkek arayan uyumsuz kadınlar ordusunun bir neferi olacağını söylüyordu. Terapi saatinde yalnızca ayrılık üzerine düşünmesini istemek bile kaygılı bir duygu boşalımı nöbetine neden oluyordu.

Martha hayatının gelecek tarafından yönetilmesine izin vermişti. Herhangi bir bağlılığa girmek istemeyen erkek arkadaşından ayrılmanın nasıl bir şey olacağını düşünmesini istediğimde verdiği tek cevap "altı buçukta tek başına yemek yiyor olmaktı." Onun bağlılık tanımını sorduğumda, "Hiçbir zaman yalnız yaşamayacağıma ya da yalnız ölmeyeceğime dair bir güvence," diye cevap veriyordu. Tek başına yemek ya da sinemaya gitmek onu utanç ve korkuyla dolduruyordu. Bir ilişkiden gerçekten istediği şey neydi? "Istemek zorunda kalmadan yardım alabilmek," diye cevap veriyordu bu soruya.

Martha gelecekte yalnız olacağına dair umutsuz ve her zaman varolan korkunun egemenliği altındaydı. Birçok nevrotik hasta gibi gerçekte şu anda yaşamıyor, onun yerine geçmişi (yani, anneyle olan rahatlatıcı bağı) gelecekte bulmaya çalışıyordu. Martha'nın korkusu ve gereksinimi o kadar büyüktü ki, bir erkekle memnuniyet verici bir ilişki kurmasına engel oluyordu bu durum. Şu anda içinde bulunduğu tatmin edici olmayan ilişkiden vazgeçemeyecek kadar korkuyordu yalnızlıktan ve gereksinimi o kadar taşkındı ki, adayları korkutup kaçırıyordu.

O halde bu kadınların hiçbiri için bağlayıcı güç tek başına ilişki değil, yalnız kalma korkusuydu; ve tek başına kalmayla ilgili olan şey de bizi izleyen, gereksinimlerimizi karşılayan, her birimizi ölüm kaderine karşı koruyan sihirli, güçlü birinin yokluğuydu.

Nihai kurtarıcıya olan inancın sınırlı kişilerarası ilişkiye neden oluşu bazı yetişkinler ve yaşlanmakta olan anne babaları arasındaki ilişkide son derece açık bir biçimde gösterilmiştir. Irene kırk yaşındaydı ve annesiyle uzun süredir çelişkili bir ilişki içindeydi. Annesi düşman tavırlı, talepkâr ve kronik depresif bir kadındı ve Irene ona karşı büyük bir nefret ve öfke hissediyordu. Fakat annesi yaşama şartlarından şikayet ettiğinde Irene onu kendisiyle yaşamak üzere ülkenin diğer ucundan davet etmişti. Irene o sırada terapide olsa da ancak davet gerçekleştikten sonra bu konuyu terapistiyle tartışmıştı. Davranışının kendini yıkıcı yönünün çok iyi farkında olsa da kendisini zorunlu hissetmiş ve kimsenin kendisini vazgeçirmesini istememişti. Annesinin gelişinden kısa bir süre sonra Irene'in savunma mekanizmaları yıkıldı: ciddi anksiyete nöbetleri geçiriyor, çözüm bulunamayan uykusuzluk çekiyordu ve akut bir astım başlamıştı. Annesinin suçluluk duygusu uyandıran manevraları, her işe gereksiz karışmaları ve zehir saçan tutumu üzerinde konuştuğumuz sürece ilerleme kaydedemiyorduk. Önce başka bir soru üzerinde durmamız gerekiyordu – yetişkinlerle anne babaları arasındaki azap veren bazı ilişkileri anlamamızda önemli olan bir sorudur bu: *Annesi Irene için neden önemliydi?* Annesinin mutluluğunu sağlamak neden Irene'in görev ve sorumluluğuydu? Neden annesinden ayrılamıyordu?

Irene'den hayatını annesi olmadan düşünmesini istediğimde ilk çağrışımı ilginçti: "Annem olmazsa benim ne yediğim kimsenin umurunda olmaz!" Annesi omzu üzerinden onu izliyor, Irene'in yedikleri-

ni not alıyordu. Bilinç düzeyinde annesinin varlığı Irene'i çileden çıkarıyordu, fakat şimdi derinlere baktıkça güven verici buluyordu. Eğer annesi ne yediğini izliyorsa o halde annesi başka şekillerde de onun iyiliğini sağlayacak demekti. Irene annesinin yalnızca hayatta olmasına değil sağlıklı olmasına da gereksinim duyuyordu; annesindeki güçsüzlük, donukluk veya depresyon işaretleri derinlerde Irene için rahatsızlık vericiydi.

Bütünleşmiş Bir Psikopatoloji Görüşüne Doğru

Öğretici amaçlarla, ölüm anksiyetesiyle başa çıkmanın iki önemli tarzı üzerinde ayrı ayrı durdum ve bu iki temel savunmadan birinin aşırı şekillerini gösteren hastalardan bölümler sundum, fakat şimdi sıra bunları bütünleştirmeye geldi. Kuşkusuz çoğu hasta açık ve tek temalı klinik tabloyla gelmez. Kişi anksiyeteye engel olmak için genellikle tek bir hantal savunmayı kullanmaz, onun yerine çoklu ve birbiri içine geçmiş savunmaları kullanır. Çoğu insan kendisini ölüm anksiyetesine karşı hem kendisinin dokunulmazlığı olduğuna dair sanrısal inanç *ve* hem de nihai kurtarıcının varlığına olan inançla savunur. Şimdiye kadar bu iki savunmayı diyalektik olarak sunmuş olsam da bunlar birbirine yakından bağımlıdır. *Çünkü* sürekli olarak bizim iyiliğimizle ilgilenen, gözeten, her şeye gücü yeten bir varlık ya da güce sahip olduğumuz için biz eşsiz ve ölümsüzüz ve gömülü olduğumuz yerden çıkma cesaretimiz vardır. Eşsiz ve özel varlıklar olduğumuz için evrendeki özel güçler bizimle ilgileniyor. Nihai kurtarıcımız her şeye gücü yeten bir varlık olsa da aynı zamanda bizim ebedi uşağımızdır.

Otto Rank "Hayat Korkusu ve Ölüm Korkusu" adlı bir makalesin-

de iki savunma arasındaki ilişkiyi aydınlatan temel dinamiği anlatmaktadır.[34] Rank bireyin içinde kendisini bazen ölüm korkusu bazen de hayat korkusu olarak gösteren birincil bir korku olduğunu düşünmektedir. "Hayat korkusuyla," Rank, "daha büyük bir bütünle bağlantıyı kaybetme" karşısındaki anksiyeteyi kastetmektedir. Hayat korkusu, hayatla yalıtılmış bir birey olarak yüzleşme korkusudur, bireyselleşme korkusudur, "ileri gitmek," "doğada sivrilmek" korkusudur. Rank, hayat korkusunun ilk örneğinin "doğum," yani ilk travma, ilk ayrılık olduğuna inanmıştır. Rank, "ölüm korkusuyla" yok olma korkusuna, bireyselliğin kaybolması, bütün içinde tekrar çözülme korkusuna göndermeler yapmaktadır.

Rank şöyle demektedir, "Bu iki korku olasılığı arasında, bu korku kutupları arasında birey bütün hayatı boyunca bir ileri bir geri fırlatılır ..." Birey kendini ayırmaya, bireyselleşmeye, özerkliğini doğrulamaya, ileri gitmeye, potansiyelini gerçekleştirmeye çalışır. Fakat hayat karşısında korku geliştirdiği bir an gelir. Bireyselleşme, ortaya çıkma ya da bu bölümde belirttiğim gibi, özel oluşun doğrulanması bedelsiz değildir: korku dolu ve yalnız bir korunmasızlık hissine neden olurlar – insanın yön değiştirerek azalttığı bir histir bu: insan "geriye gider," bireyselleşmeden vazgeçer, birleşmede, kendini çözmede, kendisini bir başkasına bırakmada rahatlık bulur. Ancak bu rahatlık sabit değildir, çünkü bu alternatif de korku uyandırır – bu da ölüm korkusudur: vazgeçme, hareketsizlik ve son olarak da cansızlaşma. İnsan bu iki korku kutbu, yani *hayat korkusu* ve *ölüm korkusu*, arasında hayatı boyunca mekik dokur.

Burada önerdiğim özel olma ve nihai kurtarıcıya dair ikili savun-

[34] Rank, *Will Therapy*, s. 119-34.

ma paradigması Rank'ın hayat korkusu ve ölüm korkusu diyalektiğiyle aynı değildir, ancak çakıştıkları noktalar olduğu açıktır. Rank'ın korku kutupları benim tarif ettiğim savunmaların yapısında bulunan sınırlılıklara karşılık gelir. "Hayat endişesi" özel olma savunmasından ortaya çıkar: insanın korunmasız bir şekilde doğadan sivrilme karşılığında ödediği bedeldir bu. "Ölüm anksiyetesi" birleşmenin bedelidir: insan özerkliğinden vazgeçtiğinde kendisini kaybeder ve bir tür ölüm yaşar. Bu nedenle, kişi iki uç arasında gider gelir, anksiyete savunmanın rahatlığını aşana dek insan bir yöne gider, sonra diğer yöne döner.

Bu sarkaç hareketi şimdiye kadar sunduğum bazı klinik malzemede görülebilir. Ergenlikte kalmayı seçerek anksiyeteden kaçan Lena'yı düşünün. Sürekli olarak birleşecek bir kurtarıcı arıyordu. Fakat durumu yüzünden çoğu kez korkuya kapılıyordu: diğerlerine tutunuyor, ama inatçı bir şekilde onlara karşı geliyordu. Yakınlığı şiddetle arzuluyordu; fakat yakınlık önerildiğinde kaçıyordu. Enerjisinin çoğu değişimi ve gelişimiyle "hayat anksiyetesinden" kaçmaya yöneltilmiş gibi görünüyordu. Huzur, rahatlık ve güven arıyordu; fakat onları elde ettiğinde ölüm anksiyetesiyle kuşatılıyordu: uyku ya da herhangi bir hareketsizlikten nefret ediyordu ve ikisinden de kaçmak için çılgınca bir etkinlik içine giriyordu – örneğin, sık sık bütün gece boyunca amaçsızca araba kullanıyordu.

Sonra mazoşist olan ve benim ona sarılmamı sağlamak için gerekirse kendini kurban etmeyi tercih eden Karen vardı. Fakat o da amacından çok korkuyordu. Bir başkasıyla birleşmek rahatlık ve güven getiriyordu, fakat aynı zamanda kendini kaybetmesi anlamına geliyordu. Şiirlerinden biri bu ikilemini açıkça gösteriyor:

Etkinizden kurtulabilmek için

Sudan çıkmış bir köpek gibi sarsılmak istiyorum.
Sizinle çok özgürdüm,
Kalbime çok yaklaştırdım sizi,
Dondurucu metalle etin birleşmesi gibi.
Beni ısıtın ve beni bırakın.
Kendimi kurtarmak için, etimi yırtmalıyım,
İyileşmeyecek yaralar açmalıyım.
Benden istediğiniz bu mu?

Ortaya çıkış-birleşme sarkacı özellikle, en büyük problemin ergenlik çağındaki çocuğun evden ayrılmaya hazırlanışı etrafında odaklandığı aile terapisi seanslarında sık sık açık bir şekilde görülür. Tedavi ettiğim böyle bir ailede tanımlanmış hasta olan ondokuz yaşındaki Don görünüşte anne babasının hayatını kontrol etmesinden bıkmıştı. Kendisi olmaya yönelik düzensiz çabaları arasında anne babasının kendisinin üniversite seçimi ya da üniversite idari işlemleri içinde yer almamaları konusundaki ısrarı vardı. Ancak, kendi seçimi olan üniversitelere giriş hakkı elde etmeyi çok fazla ertelemişti ve evde kalıp yerel bir üniversiteye gitmeye karar vermişti.

Don'un evde kalışı karmaşık bir aile çevresine neden olmuştu. Özgürlük konusunda son derece ikili duygular içindeydi. Anne babasının kendi özgürlüğünü kısıtlamaya yönelik herhangi bir hareketine karşı aşırı derecede duyarlı olmasına karşın, gizlice fakat yanlış anlaşılamayacak şekilde kısıtlama istiyordu: gece geç saatlere kadar sağır edecek derecede yüksek sesle müzik dinlemekte ısrar ediyordu; aile arabasını kullanmayı talep etmişti, fakat gazlayarak araba yolunda tekerlek izi bırakıyor ve sıklıkla benzin deposunu babasının ertesi gün benzin istasyonuna kadar gitme şansının çok düşük olacağı kadar boş getiriyordu. Kızlarla çıkmak için para talep ediyor, fakat Mormon

mezhebine bağlı anne babasının bulması için prezervatifleri "kasıtlı olarak" şifonyerin üzerinde bırakıyordu.

Don özgürlük için ısrar ediyor, fakat özgürlüğü almıyordu. Çok kereler öfkeli bir şekilde evi terk ederek birkaç günlüğüne bir arkadaşına sığınmış, ama hiçbir zaman kendi dairesine taşınmak için araştırma yapmamıştı. Anne babası zengindi, ama onların kendi dairesinin parasını ödemelerini istemiyordu ve kendisi de ödemiyordu. (Yazın çalışarak kazandığı yeterli miktarda parası vardı, fakat bu parayı harcamıyordu, çünkü paraya "gerçekten" ihtiyaç duyabileceği zamanlar için saklamak istiyordu!) Don özgürlük için çıldırsa ve savaşsa da aynı zamanda anne babasına, "Ben olgun değilim, sorumsuzum, bana bakın, ama ben bunu istememişim gibi yapın," diyordu.

Don'ın anne babası da bu dramanın kayıtsız izleyicileri değillerdi. Don en büyük çocuktu; onun evden ayrılışı anne babasının aile döngüsünde bir dönüm noktası olacaktı. Don'ın, ateşli rekabet içindeki bir işkolik olan babası bu dönüm noktasından korkuyordu: özel olma projesinin aldatıcı yapısını gözler önüne seriyordu; kişisel azalmayı, yeni, daha az hayati, daha az faydalı olan hayat devresinin başlangıcına işaret ediyordu; yer değiştirme, düşüş ve onun ötesinde bekleyen ölüm anlamına geliyordu. En önemli kimliği annelik ve ev kadınlığı olan Don'ın annesi de Don'ın gidişi yüzünden aynı şekilde korkuya kapılıyordu. Yalnız kalmaktan ve hayatındaki anlamı kaybetmekten korkuyordu. Sonuç olarak Don'ın anne babası en kurnaz şekilde Don'ın gelişimine engel oluyorlardı; onu özerk bir yetişkin olarak hayata hazırlamışlardı (bu başarılı bir ebeveynin hedefi değil midir?), fakat alçak sesle, "büyüme, bizi terk etme, sonsuza dek genç kal, böylece biz de genç kalırız," diye yalvarıyorlardı.*

* Benzeri dinamikler genellikle okul fobisi olan çocuklarda görülür. W. Tietz

Ortaya çıkışla birleşme arasında gidip gelen, otuz yaşındaki başarılı yönetici Rob travestilik yüzünden bana başvurmuştu. Ergenlik döneminden beri gizli olarak karşı cinsin giysilerini giyiyordu; ve bu örüntü o ana dek egosuyla uyumluydu: yani, bu istek kendisinin tam merkezinden gelmekteydi – karşı cinsin giysilerini giymek ona büyük zevk veriyordu ve o da bunu yapmayı istiyordu. Ancak, son zamanlarda bu davranış kontrolü ele geçirmiş gibiydi. Sık sık anksiyeteli olduğunu görüyor ve anksiyeteyi geçirmek için karşı cins gibi giyinmek zorunda kaldığını fark ediyordu. Semptom daha fazlasını da talep ediyordu: toplum içine kadın gibi görünerek çıkmasını istiyordu; bütün vücut kıllarını traş etmesini (ki bunu yapmıştı) ve son olarak penisini keserek kadın olmasını istiyordu. Bu nedenle iki şekilde de anksiyeteliydi: karşı cins gibi giyinse de giyinmese de anksiyeteye kapılıyordu.

Normalde psikoterapistler bir travesti hastasını, cinsel sapkınlığın, iğdiş edilme anksiyetesini önleme çabası olduğunu farzederek anlarlar. Karşı cins gibi giyinme semptomu iki işleve hizmet eder: bu sembolik bir iğdiş edilmedir (yani bir insan zaten iğdiş edilmişse saldırıdan kurtulmuş demektir) ve aynı zamanda bireyin bir tür cinsel organ tatmini almasına da izin verir. Bu paradigmanın Rob için açıklayıcı bir gücü vardı. Örneğin, neden yalnızca kadın giysileri içindeyken ve kendini kadınmış gibi hayal ederken mastürbasyon yapabildi-

hastanın ölüm korkusunun okul fobisine yol açtığı birkaç vaka sunmaktadır: çocuk aileden ayrılmayı reddederek kendisini ölüm anksiyetesinden korumaya çalışır; aile çocuğun artan özerkliği konusundaki ikili duyguları yüzünden semptomla işbirliği yapmaktadır.[35]

[35] W. Tietz, "School Phobia and the Fear of Death," *Mental Hygiene* (1970) 54:565-68.

ğini açıklıyordu. Fakat pek çok şey açıklanmamış durumdaydı ve varoluşçu paradigma Rob'ın davranışı için daha geniş bir bakış açısı sağladı.

Rob'ın fantazileri nadiren açıkça cinsel içerik taşıyordu. Genellikle kendisini aralarına kabul eden bir grup kadın tarafından selamlanıp hayranlık duyulan bir kadın olarak hayal ediyordu; onu görünüşü için ya da yalnızca kişiliği için kabul ediyorlardı, ama ondan belirli bir hareket beklemiyorlardı. Onların arasına karışmak, onlardan biri olmak, bir hemşire, ev kadını ya da sekreter olmak istiyordu. Özellikle önemli olan şeyin bir şey yapmak zorunda olmamak olduğu yorumunda bulunmuştu: erkek olmanın getirdiği stresten –rekabet etmekten, öne çıkmaktan, mücadele etmekten, becerilerini göstermekten– çok yorulmuştu.

Bu karşı cins gibi giyinme ölüm korkusuyla meşguliyetin çoğunu gizliyordu. Rob'ın annesi kendisi ergenlik çağındayken kanser yüzünden ağır ağır ve acı içinde ölmüştü; ve ondört yılı aşkın bir süre boyunca annesini hayal etmeye devam etmişti. Karşı cins gibi giyinme annesiyle ve bütün kadınlarla birleşmenin sembolüydü; travestilik hayatı boyunca bireyselleşmenin yapısında varolan anksiyeteyi bağlamıştı. Her zaman çok başarılı olarak Rob uzun zaman önce babasını aşmıştı, fakat bunu yaparak Rank'ın "hayat korkusu" dediği şeyle yüz yüze gelmek zorunda kalmıştı. Rob bireyselleşme anksiyetesine, karşı cins gibi giyinme mekanizması yoluyla birleşmenin baskın tema olduğu fantezi hayatıyla tepki vermişti hep. Bununla birlikte, karşı cins gibi giyinme savunması artık etkin değildi; çok fazla "ölüm korkusu" ortaya çıkarıyordu ve Rob fantezilerinin kontrolü ele geçirmesinden, bu birleşme içinde kendini kaybetmekten korkuyordu.

Cinsel birleşme yoluyla bireyselleşme anksiyetesini hafifletme ça-

bası çok yaygındır. Kendini tamamen güce, ilerlemeye, sivrilmeye ve kendisi için bir isim yapmaya adayan başarılı insan bir noktada bireyselleşmenin yapısında bulunan yalnız korunmasızlıkla yüz yüze gelmek zorundadır. Bu noktaya genellikle iş gezileri sırasında varılır. Büyük çaba harcayan adam artık enerjisini ve dikkatini işine veremediğinde, tanıdık olmayan bir ortamda yavaşlaması gerektiğinde sıklıkla korkunç bir yalnızlık ve derin bir taşkınlık yaşar. Bir kadınla seks yapmayı ister, sevgi dolu bir kucaklamayı değil (bu kendini kaybetme korkusunu ortaya çıkarırdı): manipülatif seks arar, hayatı kontrol etmeye devam etmesine izin veren ve farkındalığı sınırlayan cinsel birleşmeyi ister, fakat bu, yalıtım ve altta yatan ölüm anksiyetesi için yara lapası sağlar yalnızca. İlişki kuşkusuz sahtedir; derinliklerinde kişi bir diğeriyle sahici olmayan karşılaşmasını kabul eder. Ortaya çıkan suçluluk duygusu anksiyeteye eşlik eder ve daha büyük bir yalıtılmışlık ve taşkınlığa neden olur ve yeniden bir başka kadın gereksinimine yol açar, hatta bazen bir kadından henüz ayrılmışken böyle bir arayışa girer.

Ölüm anksiyetesini azaltma tarzı olarak cinsel etkinlik sık sık klinik olarak gözlenir. Patricia McElveen-Hoehn bu tür örnekleri bildirmiştir: ebeveyninin ya da bir arkadaşının cenaze töreni için evine dönen ve diyaframını yanında götürüp bir yabancıyla ya da sıradan bir arkadaşıyla kendine özgü olmayan bir şekilde cinsel ilişkide bulunan muhafazakâr bir kadın; veya ciddi bir kalp rahatsızlığı geçiren ve hastaneye giderken yolda karısının göğüslerini okşayarak cinsel ilişki için zorlayan bir adam; ya da çocuğu lösemiden ölmekteyken önüne gelenle sevişen bir adam.[36]

---

[36] Sözlü iletişim, Mayıs 1976.

Tim başka bir klinik örneği oluşturmaktadır. Karısı lösemiden ölmekte olan otuz yaşındaki Tim terapiye açık kederi yüzünden değil, tehlikeyi işaret eder derecedeki cinsel düşünceler ve takıntıları yüzünden gelmişti. Karısının hastalığından önce tek eşli bir hayat yaşıyordu; fakat karısının ölümü yaklaştıkça zorlantılı bir biçimde porno filmlere, bekâr barlarına (kendini açığa vurma anlamında büyük risk alıyordu) gider olmuştu, günde birkaç kez mastürbasyon yapıyordu, sıklıkla da ölmekte olan karısıyla aynı yataktayken. Karısının cenaze töreninin gecesinde bir fahişe aramaya çıkmıştı. Tim'in kederi ve kendi ölüm korkusu cinsel takıntıları altında kolayca fark ediliyordu. Bir sonraki bölümde anlatacağım rüyaları bu tür kaygılarla ilgili açık kanıtlar veriyordu.

Seks ve ölüm arasındaki ilişkinin çarpıcı örneği, yayılmış ve ameliyat edilemeyen rahim kanseri olan bir hastamda görülmekteydi. Açık acısı ve zayıflığına rağmen taliplerinin sonu gelmiyordu – sağlıklı döneminde olduğundan çok daha fazla olduğunu söylüyordu. Birlikte olduğu insanlar ölüm korkularıyla baş ediyorlardı. Hayatın merkezine ya da birisinin ifadesiyle "dünyanın bağırsaklarına" bu kadar yakın olmanın verdiği coşkudan söz ediyorlardı. Bence ölüme bu kadar yakın olmaktan, onun yüzüne fışkırmaktan ve her seferinde eksiksiz ve yarasız bir şekilde çıkmaktan mutluluk duyuyorlardı. Hastanın farklı bir motivasyonu vardı. Yoğun ağrısına rağmen seks için güçlü bir istek duyuyordu. Ölüme o kadar yakındı ve yalnız ölmekten o derece korkuyordu ki bir başka insanla birleşme gereksiniminin içinde kaybolmuştu. Ellen Greenberger ölümcül kanseri olan kadınları incelemiş ve TAT skorlarına göre anlamlı düzeyde yüksek yasak cinsellik içeren temaların sıklığını rapor etmiştir.[37]

---

[37] E. Greenberger, "Fantasies of Women Confronting Death," *Journal of*

Her iki gereksinimi de –ayrılık ve özerklik ile korunma ve birleşme gereksinimi– tatmin etme ve her birinin yapısında bulunan korkuyla yüzleşme görevi insanın iç dünyasını yöneten, hayat boyu süren bir diyalektiktir. İlk olarak annesiyle ortak yaşamsal olarak birleşen (ve daha sonra ona hiç azalmayan duygusal bir bağımlılık gösteren) çocuğun bir kimlik, ayrılık ve bütünlük duygusu geliştirmek için anneden ayrılmak ve farklılaşmak zorunda olduğu hayatın ilk ayında başlayan bir görevdir bu – Margaret Mahler'in "ayrılma-bireyselleşme" diye söz ettiği görev.[38]

NEVROTİK ADAPTASYONUN BEDELİ

Ölüm anksiyetesinden kaçma çabası nevrotik çatışmanın özündedir. Davranış aşırı ve katı hale geldiğinde "nevrotiktir;" ve ölüm anksiyetesine karşı kullanılan iki önemli savunmadan herhangi birinin aşırı kullanımı, daha önce gördüğümüz gibi, nevrotik adaptasyonla sonuçlanır; fakat insanın doğal olarak ve yaratıcı bir şekilde yaşamasını olanaklar elverdiği ölçüde sınırladığı için ölüme karşı savunma mekanizmasının kendisi kısmi ölümdür. Rank'ın nevrotiğin, ölüm borcundan kaçmak için hayat kredisini reddeden insan olduğunu söylerken kastettiği şey budur: kısmi öz yıkımla ölüm korkusundan kendini kurtarır.[39]

Fakat öz sınırlama nevrotik adaptasyonun bedelinin sonu değildir. Suçluluk yüzünden kişi hayatının geri kalanıyla bile kazasız belasız sıyrılamaz bu işin içinden. Suçluluk duygusu geleneksel olarak, ger-

---

Consulting Psychology (1965) 29:252-60.

[38] M. Mahler, F. Pine ve A. Bergman, *The Psychological Birth of the Infant* (New York: Basic Books, 1975).

[39] Rank, Will Therapy, s. 126.

çek ya da fantezi şeklinde anneye karşı gelmeden kaynaklanan bir duygu olarak tarif edilir. Kierkegaard[40] ve daha sonra da Rank ve Tillich[41] bir diğer suçluluk kaynağına dikkat çekmişlerdir – kişinin kendine karşı gelimi, kişinin kendisine ayrılan hayatı yaşamadaki başarısızlığıdır bu. Rank'in ifadesiyle: "Kendimizi çok yoğun ya da çok hızlı bir şekilde yaşayıp hayatı tüketmekten koruduğumuzda kullanılmamış hayat, içimizdeki yaşanmamış hayat adına kendimizi suçlu hissederiz."[42] Bu nedenle bastırma iki kenarı keskin bir kılıçtır; güvenlik ve anksiyeteden kurtuluş sağlar; ama aynı zamanda hayatı sınırlar ve suçluluk duygusu oluşturur. Buna artık "varoluşçu suçluluk" diyeceğiz. Bölüm 6'da varoluşçu suçluluğu derinlemesine inceleyeceğim.

Şimdiye kadar ölüm anksiyetesine karşı kullanılan iyi tanımlanmış nevrotik adaptasyonları anlattım. Şimdi izin verirseniz şizofreni-de ölüm anksiyetesine karşı kullanılan daha ilkel, bölük pörçük savunmaları kısaca gözden geçireceğim.

Şizofreni ve Ölüm Korkusu

Birçok şizofreni formunun biyokimyasal bir unsuru olduğuna dair kanıtlar artsa da, şizofreninin aynı zamanda trajik bir insan deneyimi –hem dikine (tarihsel) hem de enine kesit (olgusal) bakış açısıyla kavranabilen bir deneyim– olduğu gerçeğinden de kaçılamaz. Yıkıcı gelişimsel stres, şizofrenik hastanın bakış açısının gelişimine katkıda bu-

[40] S. Kierkegaard, *Fear and Trembling and the Sickness unto Death* (New York: Doubleday Anchor Books, 1953), s. 182-200.

[41] Tillich, *The Courage to Be*, s. 52.

[42] Rank, *Will Therapy*, s. 149.

lunur ve hasta korkutucu ve karmaşık bir deneysel dünyada yaşamaya başlar.

Herhalde hiçbir çağdaş terapist, şizofrenik bir hastanın dünyasını kavramak ve açıklamak için Maryland, Rockersville, Chestnut Lodge'da yoğun psikotik hastaları yıllarca tedavi eden Harold Searles kadar ciddi ve kahramanca bir çaba içine girmemiştir. 1958'de oldukça içgörülü, fakat ihmal edilmiş bir makale yazmıştır. "Şizofreni ve Ölümün Kaçınılmazlığı" adlı makalesinde şizofrenik hastaların dinamiğini anlatmaktadır. Searles'in tezi şu satırlarda özetlenmektedir:

> Görünüşte sıradan olan ölümün kaçınılmazlığı gerçeği, aslında, insan anksiyetesinin son derece güçlü kaynaklarından biridir ve gerçeğin bu yönüne verilen duygusal tepkiler bizim yaşamamızın olası olduğu en yoğun ve karmaşık tepkiler arasında bulunmaktadır. Şizofrenide görülen sıklıkla garip görünümlü savunmalar dahil olmak üzere, psikiyatrik hastalığın savunma mekanizmaları, bireyin farkındalığını –iç ve dış gerçekliğin diğer anksiyete uyaran yönleri arasında– hayatın faniliğine dair basit gerçeğin dışında tutmak için meydana getirilmiştir.[43]

Searles şizofrenik hastanın dinamiklerinin, nevrotik hastanınkilerin olduğu gibi, hastanın kendi ölümünün kaçınılmazlığına verdiği tepkiye göre tamamen anlaşılabileceğini kabul etmektedir. Açıktır ki şizofrenik hastaların savunmaları nevrotik hastaların savunmalarına göre daha garip, daha aşırı ve daha zayıflatıcı yapıdadır. Üstelik, şizofrenik hasta nevrotik hastaya göre çok daha yıkıcı olan erken hayat deneyimleri yaşamıştır. Fakat insan gerçekliğinin varoluşçu yapısı her birimizi kardeş yapmaktadır. Tehdidin büyüklüğü veya tepkinin yapısı değişse de şizofreniğin de nevrotiğin de başına bela olan şey

[43] H. Searles, "Schizophrenia and the Inevitability of Death," *Psychiatric Quarterly* (1961) 35:631-55.

insanın fani oluşudur. Searles bunu mükemmel şekilde ifade etmişti:

> Kabul edilmelidir ki, şizofreni geçmişte –baskın olarak bebeklik ve erken çocukluk döneminde– yaşanan garip, çarpık deneyimlerin bir *sonucu* olarak düşünülebilir; fakat o anki anksiyete kaynaklarıyla başa çıkmak için, çok erken öğrenilen belirli bazı savunma mekanizmalarının kullanımına dayandığı da aynı şekilde doğru olarak ve daha büyük bir klinik yararla düşünülebilir. Ve bu sonuncusu içinde hiçbiri hayatın faniliğine dair varoluşçu olgudan daha güçlü değildir. O halde, gerçekte, buradaki hipotez, şizofreninin, çeşitli diğer olası bakış açıları arasında, insan durumunun bu yönünü inkâr etmeye ya da savuşturmaya yönelik yoğun çaba olarak görülebileceği şeklindedir.
>
> Yazarın arzusu, kendi deneyiminde, ölümün kaçınılmazlığı gerçeğinin şizofreniyle daha yakından ilişkili olduğunu açık hale getirmektir. Yani, söz konusu olan şey, hastanın şizofrenisinden kurtulurken, dikkatini ölümün kaçınılmazlığına dair hayat şartına –daha önce kişinin bilgisi dışında, hatta bilgisinin oldukça ötesinde atıl bir şekilde duran bir şart– çevirebilir hale gelmesi değildir. Tam tersine, yazarın klinik çalışması göstermiştir ki, ilişki ondan çok daha merkezidir. Söz konusu olan şey, daha çok, hastanın, iç ve dış gerçekliğin diğer yönleri içinde hayatın fani olduğu gerçeğiyle *yüzleşmekten kaçınmak için* şizofrenik (ve kuşkusuz burada büyük ölçüde ya da tamamen *bilinçdışı* bir amaçlılıktan söz ediliyor) hale gelmesi ve uzun süre öyle kalmasıdır.[44]

Şizofrenik hastalarla ilgili geleneksel vaka hikâyeleri hep onların iç karartan, çatışmalı erken çocukluk dönemlerini ve ilk aile çevrelerindeki ciddi patolojiyi vurgulamaktadır. Fakat eğer hastanın gerçek vaka hikâyesi, yani varoluşçu vaka hikâyesi yazılmış olsaydı nasıl olurdu? Psikiyatrik incelemenin bir kısmı, görüşmeyi yapanın hasta-

---

[44] A.g.y.

nın zaman, yer ve kişi oryantasyonunun olup olmadığını keşfetmesi için zihinsel durumun incelenmesini gerektirir. Searles bir hasta eğer gerçekten "oryante" olsaydı nasıl tepki vereceği hipotezini kurmaktadır:

> Şu anda, yani 15 Nisan 1953'te 51 yaşında olan Charles Brennan'ım ben; Maryland, Rockville'deki bir psikiyatri hastanesinde bulunuyorum; sekiz yıldır çeşitli psikiyatri hastanelerinde yaşıyorum; 25 yıldır ciddi şekilde akıl hastasıyım; bu hastalık benim bütün gerçekçi umutlarımı, içinde bulunduğum yaş düşünülürse evlenme ve çocuk sahibi olma olasılığımı elimden aldı ve büyük bir olasılıkla hayatımın geri kalanını da hastanede geçirmemi gerektirecek. Bir zamanlar iki anne baba ve yedi çocuktan oluşan bir ailenin üyesiydim, fakat yıllar içinde yıkıcı bir dizi trajedinin bu aileyi vurduğunu gördüm: yıllar önce annem uzun süre akıl hastalığı çektikten sonra öldü; kardeşlerimden biri genç bir adamken akıl hastalığına yakalandı ve uzun süre hastanede yattı; bir başka kardeşim intihara kalkıştı; bir diğeri İkinci Dünya Savaşı sırasında bir harekâtta öldü; ve üçüncüsü kısa bir süre önce hukuk kariyerinin doruklarındayken akıl hastası bir müvekkili tarafından öldürüldü. Babam şimdi yaşlandı ve o güçlü kuvvetli adamdan acınacak derecede uzaklaştı, ölüm artık ondan pek uzakta olamaz.[45]

Bu vaka hikâyesinde katı ve insanı şok eden bir şey var, fakat daha da şaşırtıcı olan şey benzeri bir vaka hikâyesinin, yalnızca erken gelişim dönemine, eğitime, askerlik hizmetine, nesne ilişkilerine, cinsel uygulamalara değil, hayatın varoluş gerçeklerine odaklanan bir hikâyenin, her hasta (ve gerçekte her terapist) için yazılabilecek olmasıdır.

Searles yıllardır tedavi ettiği bir psikotik hastanın terapi sürecini

[45] A.g.y.

anlatmaktadır. Hasta başlangıçta "her türlü korkunç kavramla dolu, zalimce bir vahşetten büyücülüğe ve karmaşık bilimkurgu hilelerine uzanan, zengin bir şekilde ayrıntılandırılmış, büyüleyici derecede garip ve karmaşık, aşırı derecede titiz bir şekilde savunulan sanrısal sisteme ait bol miktarda kanıt" göstermekteydi. Hastanın dünya deneyimi ürkütücü olmasına rağmen Searles bütün insanlar için ürkütücü olan bu getiriler –hastalık, yaşlanma ve kaçınılmaz ölüm gibi– karşısında çok az kaygılandığını belirtiyordu. Bu konularla hastası açık ve güçlü bir ölüm inkârıyla başa çıkıyordu: "Dünyadaki hiç kimsenin bugün mutsuz ya da bedbaht olması için bir neden yok; her şey için panzehir var ... insanlar ölmüyor, yalnızca 'değiştiriliyorlar,' bir yerden bir yere taşınıyorlar ya da haberleri olmadan sinema filmlerine konu oluyorlar."

Üç buçuk yıllık psikoterapiden sonra hasta hayata karşı gerçeğe dayanan bakış açısı geliştirmeye başladı ve hayatın –insan hayatı dahil– fani olduğunu kabul etti. Bu farkına varıştan önceki aylar içinde ölümün kaçınılmazlığının kabulüne karşı sanrısal savunmasının son bir gayretle güçlendirilmesine yönelik kanıtlar sergiliyordu.

> ... Zamanının çoğunu, ölü yaprakları ve saatler süren araştırmanın ardından bulduğu ölü kuşları ve küçük hayvanları toplayarak ve yakındaki bir dükkândan her türlü malzemeyi alarak, simyaya benzer çeşitli işlemlerle bunları öyle ya da böyle bir hayat şekline döndürmeye çalışarak geçirmeye başladı. Ölü yaprakları ve hayata döndürülecek diğer şeyleri seçerken kendisini Tanrı gibi hissettiği çok açık hale geldi (ve kendisi de bunun doğruluğunu kabul etti). Psikoterapi seanslarının birçoğu hastane bahçesinde gerçekleşti; kendisi yandaki bahçeyi gün boyunca titiz bir şekilde araştırmaya devam ederken terapist bir bankta oturuyordu.

Fakat bu aylar geçtikçe, ölümü inkâr sürecinin sonuna doğru bu etkinlik konusundaki keder duygusunu gittikçe daha açık şekilde ifade eder oldu. Derken, seans sırasında hasta ve terapistin bir banka oturup birlikte yapraklarla kaplı bahçeye baktıkları bir sonbahar günü geldi. Hasta daha çok sözel olmayan şekilde içinin olgunluk, duyarlılık ve acıyla dolduğunu hissettirdi. Gözlerinde yaşlarla, kabul edilmesi gereken bir gerçeğe teslim olurmuşçasına şunları söyledi, "O yaprakları bir koyuna çeviremem örneğin." Terapist yanıt verdi, "İnsan hayatı için de böyle olduğunu fark ettiğini anlıyorum – yapraklar gibi insan hayatı da ölümle sona erer." Hasta başını salladı, "Evet."

Bu farkına varış sağlam bir terapötik ilerleyişin başlangıcı oldu. Hasta ölüme karşı geliştirdiği güçlü savunma mekanizmasını bıraktı: yani kendi her şeye gücü yeterliğine ve zarar görmezliğine dair inancını terk etti. Fark etti ki:

... kendisi Tanrı değildi ... ve biz insanoğlu ölümlüyüz. Bu da gösterdi ki paranoid şizofren hastalığının, örneğin, ölmüş olan anne babasının ikisinin de yaşadığına dair uzun süreli inancı kapsayan hastalığının temeli artık çöküyordu.[46]

Bu kadının ve Searles'ın tarif ettiği diğer şizofrenik hastaların savunmaları aşırı ve son derece ilkel olsa da nevrotik hastalarda bulunan savunma örüntülerine benzerdir. Örneğin, paranoid hasta, büyüklük ve her şeye gücü yetme sanrıları içinde, temel ölümden kaçma tarzlarından birini –insanın kendi ölümsüzlüğüne ve özel oluşuna duyduğu inancı– açıkça göstermektedir.

Şizofrenik hastaların çoğu, belki de hepsi, kendilerini tamamen canlı olarak yaşantılayamazlar. Bu ölü olma halinin, şizofrenik hasta-

---

[46] A.g.y.

daki bütün duyguların topyekün bastırılmasının bir işlevi olduğuna hiç kuşku yoktur, ama aynı zamanda bu durum Searles'ın öne sürdüğü gibi, ek bir savunma amacına da hizmet etmektedir: "ölü" olmak hastayı ölmekten kurtarabilir. Sınırlı ölüm gerçek ölümden daha iyidir. İnsan zaten ölüyse ölümden korkması gerekmez.

Fakat hepimiz ölümle karşılaşmak zorundayız. Eğer ölüm korkusu şizofrenik hastalardaki öz dinamikse, neden şizofrenik hastaların bu her yerde varolan korkuyla yıkıldıkları sorusunu yanıtlamalıyız. Searles birkaç neden öne sürmektedir.

Birincisi, ölümle yüzleşme anksiyetesi, güç verici kişisel bütünlük ve yaşama tam katılım bilgisi olmayanlarda çok daha büyüktür. Searles şöyle demektedir: "Bir insan tam yaşama deneyimini edinene kadar kaçınılmaz ölüm olasılığıyla yüzleşmeye dayanamaz ve bir şizofren henüz tam yaşamamıştır."[47] Norman Brown, *Ölüme Karşı Hayat* adlı olağanüstü kitabında benzeri bir ifade kullanmıştır: "Ancak doğumu onaylayanlar ölümü onaylayabilir.... Ölüm korkusu bedenlerimizde yaşanmamış hayatlarla ölmek korkusudur."[48] (Bu tezin –ölüm anksiyetesinin hayattaki başarısızlıklarla artmasının– terapi için önemli anlamları vardır ve bir sonraki bölümde anlatılacaktır.)

Bir şizofreniğin ölüm anksiyetesiyle bunalmasının ikinci nedeni, hastanın çok erken yaşta inanılmaz kayıplar yaşaması ve bunlarla bütünleşememesidir. Olgunlaşmamış bir egoya sahip olması nedeniyle, genellikle kaybın inkârına hizmet eden öznel, çocuksu her şeye gücü yeterliğin pekiştirmesiyle hasta kayıplara karşı patolojik reaksiyonlar verir (insan eğer bütün dünyaysa kayba uğramaz). Böylece hasta, geç-

---

[47] A.g.y.

[48] N. Brown, *Life Against Death* (New York: Vintage Books, 1959), s. 107.

mişte kayıplarla bütünleşemeyince şu anda da bütün kayıpların en büyüğüyle –kişinin kendi kaybı ve tanıdığı herkesin kaybı– bütünleşemez. O halde, hastanın ölüme karşı birincil kalkanı her şeye gücü yeterlik hissidir, ki bu da şizofrenik hastalıkta anahtar özelliktir.

Yoğun ölüm anksiyetesinin üçüncü kaynağı şizofrenik hastanın annesiyle ilk ilişkilerinin yapısına dayanmaktadır – hastanın hiçbir zaman içinden çıkamadığı, fakat psikolojik birleşme ya da tam bir ilişkisizlik durumu arasında gidip geldiği ortak yaşamsal birleşme. Hastanın annesiyle ilişki kurma deneyimi manyetik bir alandan ilerlemek gibidir: çok yaklaşırsan birden içe çekilirsin, çok fazla uzaklaşırsan hiçliğe doğru gidersin. Ortak yaşamsal ilişkinin sürdürülmesi için iki tarafın da kendini bağımsız olarak bütün hissetmemesi gerekir: her biri bütün olabilmek için diğerine gereksinim duyar. Bu nedenle, hasta hayatı tam olarak yaşaması için gerekli olan bütünlük hissini hiçbir zaman geliştiremez.

Üstelik, şizofrenik hasta hayatta kalmak için ortak yaşamsal ilişkinin mutlaka gerekli olduğunu algılar: hasta ilişkiye yönelik her türlü tehdide karşı korunmaya gereksinim duyar; bu tehditler arasında hiçbiri kendisinin (ve annesinin) yoğun çelişkileri kadar tehlikeli değildir. Çocuk en çok sevdiği kişi için derin bir nefret duyması karşısında yoğun bir çaresizlik hisseder. Çocuk bu çok sevdiği kişinin de kendisine karşı aynı zamanda büyük bir sevgi ve nefret hissettiğini bilmesi nedeniyle de çaresizdir. Bu çaresizlik, yalnızca çocuklukta normal olan her şeye gücü yetme fantezisinin sürdürülmesini gerektirir. Hiçbir şey her şeye gücü yetme hissini ölümün kaçınılmazlığının kabulü kadar tahrip edemez ve şizofrenik hasta hararetli bir umutsuzlukla ölümü inkâra sarılır.

Varoluşçu Psikopatoloji Paradigması: Araştırma Bulguları

Bu bölümde, ölüm inkârının her yerde varolmasına ve belirli ölümü inkâr tarzlarının oldukça çeşitli olmasına rağmen, inkârın iki önemli savunma duvarı olduğunu varsayacağım: kişisel özel oluşa inanç ve nihai kurtarıcıya dair inanç. Bu savunmalar hayatın ilk dönemlerinden kaynaklanır ve bireyin karakter yapısını büyük ölçüde etkiler. Son kurtacıya güçlü bir şekilde inanan (bir başkasıyla birleşmek ve bir başkasının içine gömülmek için çabalayan) insan kendi dışında bir güç arar; diğerlerine karşı bağımlı, yalvaran bir tavır takınır; saldırganlığını bastırır; mazoşistik eğilimler gösterir; ve baskın olan diğerinin kaybıyla derin bir depresyona girebilir. Özel olma ve dokunulmazlığa yönelen (ve ortaya çıkma, bireyselleşme, özerklik veya ayrılma için çabalayan) birey narsisistik olabilir; sıklıkla saplantılı bir şekilde başarıya ulaşır; saldırganlığını sıklıkla dışarıya yöneltmesi olasıdır; başkalarından gelecek olan gerekli ve uygun yardımı reddetme derecesinde kendine güvenlidir; kendi kişisel zayıflıklarını ve sınırlılıklarını sert bir şekilde reddedebilir; ve yaygın, bazen de çok önemliymiş gibi görünme eğilimleri göstermesi olasıdır.

Bu ortaya çıkma-gömülü olma diyalektiğinin varlığına dair doğrudan deneysel bir bulgu yoktur – fakat Freud, Sullivan, Horney, Fromm veya Jung tarafından öne sürülen diğer klinik psikopatoloji paradigmaları için de herhangi bir kanıt yoktur: klinik paradigmalar her zaman sezgisel olarak ortaya çıkar ve klinik kullanışlılıklarına göre doğrulanır ve geçerli kılınır. Bununla birlikte, benzeri kişilik kavramları öne sürülmüş ve iki sağlam araştırma yoluyla yakından incelenmiştir: bilişsel tarzlar üzerine laboratuar araştırması ve kontrol odağı üzerine kişilik araştırmaları.

BİLİŞSEL TARZ

Herman Witkin 1949'da iki temel algısal tarz tanımlamıştır – alan bağımlılığı ve alan bağımsızlığı. Bu tarzlar, nihai kurtarıcı ve özel olma kişilik organizasyonuna benzer görünmektedir.[49] "Alan-bağımlı" tarzda (nihai kurtarıcı tarzına benzer şekilde) bireyin algısı alanın global organizasyonu tarafından güçlü bir şekilde baskılanmıştır. "Alan-bağımsız" tarzda (özel olma tarzına benzer şekilde) alanın parçaları arkaplandan ayrı olarak yaşantılanır. Önemli miktarda araştırma göstermiştir ki, bu algılama tarzlarından bir ya da diğerine eğilimli olmak bireyin işlevselliğinin tutarlı ve yaygın bir özelliğidir. Alan-bağımlı birey, çok çeşitli algısal görev içinde,* ön planı çevresel bağlamdan ayrı tutamaz, oysa alan-bağımsız birey bu görevde bir

---

[49] H. Witkin, *Psychological Differentiation* (New York: John Wiley, 1962).

* Bu olguyu göstermek için kullanılan birçok algısal test vardır. Örneğin, beden-uyum testinde, birey sağa ya da sola eğilebilen bir sandalyeye oturtulur ve sandalye, yine sağa veya sola eğilebilen küçük bir odaya konur. Denekten etrafındaki oda sağa ya da sola eğilirken bedenini dik tutması istenir. Alan-bağımlı bireyler kendilerini odanın durumundan ayıramazlar. Başka bir deyişle, eğer oda eğiliyorsa onlar da buna uygun olarak kendilerini eğmekte ve bedenleri kırkbeş derecelik bir eğimde olsa bile dik durduklarını söylemektedirler. Alan-bağımsız denekler odanın durumuna bakmaksızın bedenlerini neredeyse tam olarak dik tutabilmektedirler. Bu nedenle, alan-bağımlı bireyler beden ve alan birleşmesini yaşamış görünmektedirler, oysa alan-bağımsız bireyler bedenlerini arkaplandan ayırabilir görünmektedirler.

Benzeri bir testte bireye aydınlatılmış bir çubuk ve çerçeve (karanlık bir odada bir tek bunlar görülebilmektedir) sunulur ve çerçevenin eğimine bakılmaksızın çubuğu dik konumda yerleştirmesi istenir. Birbiri içine gömülü şekillerin kullanıldığı testlerde denekten, içine bazı basit şekillerin yerleştirildiği karmaşık bir deseni incelemeleri istenir. Alan-bağımlı bireyler basit şekli göremezken, alan-bağımsız bireyler için basit şekil çok belirgindir ve bütün desenin içinden "dışarı fırlar" gibidir.

zorlukla karşılaşmaz. Böylece, testler, bireyin algıyla sınırlı olmayan, fakat yaygın bir bilişsel model olan tarza ait eğilimini gösterir; bu bilişsel model bireyin entelektüel etkinliklerinde, beden kavramında ve ayrı kimlik hissinde belirgindir.

Entelektüel Etkinlikler. Alan-bağımlı birey, merkezi bir unsurun bağlamdan soyutlanmasını gerektiren problemleri çözmede alan-bağımsız bireyden daha başarısızdır. Böylesi eğilimler "bilişsel tarzlar" olarak adlandırılır. Bir uçta deneyimin global ve dağınık olması, diğer uçta ise tanımlanmış ve yapılandırılmış olması için tutarlı bir eğilim vardır. Witkin bu bilişsel tarz kutuplarından sırasıyla "global" ve "iyi ifade edilmiş" olarak söz etmektedir. Bununla birlikte, dünyanın iki tür varlıkla dolu olmadığı gerçeğinin altını çizmek önemlidir: bilişsel tarz üzerindeki puanlar iki uçlu dağılım yerine sürekli bir dağılım gösterirler.

Beden İmgesi. Bireyin tarzı yalnızca "dışarıda" algılanan şeyi etkilemekle kalmaz, "içerideki" deneyimi de etkiler. Beden imgesi testleri (örneğin, bir insan çiz testi), bireyin kendi bedenini algılayışının algısal ve bilişsel testlerdeki performansıyla anlamlı ölçüde bağlantılı olduğunu güçlü bir şekilde düşündürmektedir. Alan bağımlı ("*global*") tarza sahip bireyler çok az ayrıntı vermiş, beden kısımlarının ve oranlarının gerçekdışı temsillerini göstermişler ve cinsiyet rolü temsili için çok az çaba sarfetmişlerdir; alan-bağımsız ("*iyi ifade edilmiş*") bireyler oran ve cinsiyet farklılıklarını açıkça göstermişlerdir.

Kimlik. Alan-bağımsız bilişsel tarza sahip olan kişiler gelişmiş bir ayrı kimlik hissine sahip olduklarını göstermektedirler: yani, kendilerinin olarak kabul ettikleri ve diğerlerininkilerden farklı olarak saptadıkları gereksinimlerin, duyguların, tutumların farkındadırlar. Diğer taraftan, alan-bağımlı bilişsel tarzı olan kişiler, tutumlarının, hü-

kümlerinin, duygularının ve kendileri hakkındaki görüşlerinin tanımı için büyük ölçüde dış kaynaklara güvenirler.* Örneğin, çalışmalar göstermiştir ki, alan-bağımlı bireyler, sınav yapan kişinin yüzüne alan-bağımsız olan kişilere göre çok daha fazla bakmaktadırlar. Bunun ötesinde, alan-bağımlı kişiler daha önce gördükleri yüzleri tanımada daha başarılıdırlar ve deneyi düzenleyerek kendi ilişkilerine ilişkin rüyaları daha fazla görmektedirler.

Bilişsel Tarz ve Ölüm İmkânı. Deneysel olarak tanımlanan "alan-bağımlı" birey, nihai kurtarıcının varlığına yönelen bireyin klinik tarifine çok benzemektedir; "alan-bağımsız" birey ise kişisel özel olmaya inanan kişiye benzemektedir. Alan-bağımlılık ve alan-bağımsızlık diyalektiği tamamen deneysel olarak yapılan algısal ve bilişsel işlev çalışmalarından çıkmıştır, fakat öznel içerikten yoksundur. Burada tarif edilen varoluşçu diyalektiğin bu deneysel diyalektikle, "korkunun" galvanik deri refleksiyle bağlantılı olduğu gibi, bağlantılı olduğunu kabul ediyorum: varoluşçu diyalektik, bu bilişsel tarzlardan birine uygun şekilde sınıflanan bireyin kişisel anlamını, görüngübilimsel deneyimini sağlar. Benzetmeyi biraz daha ileri götürüp bilişsel tarz ve psikopatoloji arasındaki deneysel bağı, bu bölümde, ölüm anksiyetesine karşı kullanılan en önemli savunma mekanizmalarının her biriyle ilişkili psikopatoloji hakkında daha önce yapılan gözlemlerle karşılaştıracağım.

---

* Otokinetik bir ortama konulan alan-bağımlı bireyler ışık noktasının hareketi konusundaki yargılarını konumu sabit bir yardımcının önerilerine uygun olarak değiştirmektedirler. (Otokinetik ortam bireyden karanlık bir odadaki hareketli ışığa bakmasını ve bu ışık noktasının ne kadar hareket ettiğini tahmin etmesini ister. Işık aslında hareket etmemektedir, fakat birey kendisinden önce gelen deneklerin ya da yardımcı olanların tahminlerinden az çok etkilenmektedir.)

Psikopatoloji ve Bilişsel Tarz. Bireyin bilişsel tarzı psikolojik savunmanın "seçimi" ve psikopatoloji şekliyle yakından ilişkilidir. Alan bağımlılığı-bağımsızlığı her iki ucunda psikopatolojinin ortaya çıktığı bir süreklilikir; ayrıca, patoloji iki uçta oldukça farklı şekiller alır.

Kişilik bozukluğu olan alan-bağımlı bireyin büyük bir olasılıkla, sıklıkla derine yerleşmiş bağımlılık, pasiflik ve çaresizlik problemlerini düşündüren ciddi kimlik problemleri vardır. Bazı çalışmalar göstermektedir ki, böyle bir hasta "ayrı kimlik hissinin" gelişim yetersizliğiyle bağlantılı semptomlar geliştirir, alkolizm, şişmanlık, yetersiz kişilik, depresyon ve psikofizyolojik tepkiler (örneğin, astım) gibi. Psikotik bir hastanın varsanılar görmesi olasıdır – alan-bağımsız kişinin ise sanrıları olacaktır.[50]

Patoloji geliştiren alan-bağımlı bireyin, dışa dönük saldırganlık, sanrılar, yaygın ve coşku dolu büyüklük fikirleri, paranoid sendromlar ve depresif zorlantılı karakter yapıları göstermesi olasıdır.

Psikoterapiye giren alan-bağımlı ve alan-bağımsız bireyler arasındaki farklarla ilgili olarak ilginç gözlemlerde bulunulmuştur. En büyük fark aktarımda merkezlenmektedir. Tahmin edilebileceği gibi, alan-bağımlı hastalar terapistine karşı çabuk ve oldukça olumlu bir aktarım geliştirme eğilimindedir ve alan-bağımsız kişilere göre kendilerini daha hızlı olarak daha iyi hissetmektedirler. Alan-bağımlı bir hasta terapistle "birleşme" eğilimindedir, alan-bağımsız hasta ise terapistle ilişki geliştirirken çok daha dikkatlidir. Alan-bağımsız hasta ilk seansa probleminin iyi ifade edilmiş hikâyesi ve fikirleriyle gelir, alan-bağımlı hasta ise özgül değildir. Alan-bağımlı birey terapistin

---

[50] H. Witkin, "Psychological Differentiation and Forms of Pathology," *Journal of Abnormal Psychology* (1965) 70(5):317-36.

önerilerini gerçekten kabul eder ve ondan yardım ister ve seansın sonunda hissettiği anksiyete yüzünden seansı uzatmaya çalışır.

Psikoterapistin bilişsel yapısı psikoterapötik bağlamın önemli bir belirleyicisidir. Kendisi alan-bağımsız olan psikoterapistler hastaya karşı ya direktif ya da pasif olup, gözlemsel yaklaşımı desteklerken, alan-bağımlı psikoterapistler hastalarıyla kişisel ve karşılıklı bir ilişki kurmaya olumlu bakarlar.

Benzerlikler çok açıktır: alan bağımlılığındaki ya da nihai kurtarıcıya olan inançtaki aşırılık pasiflik, bağımlılık, oralite, özerk işlev eksikliği, yetersizlikle nitelenen patolojiyle sonuçlanır; aşırı alan-bağımsızlığı ya da özel oluş patolojik yayılma, paranoid sendromlar, saldırganlık veya zorlantılı oluşla sonuçlanabilir. Bu gözlemler bir başka araştırma dizisinden ek destek almaktadır – kontrol odağı, yani özel olma-nihai kurtarıcı klinik paradigmasına oldukça benzeyen ve deneysel olarak elde edilmiş olan kişilik paradigması.

KONTROL ODAĞI

Joseph Rotter[51] ve E. Jerry Phares'in[52] çalışmaları başta olmak üzere pek çok araştırmacı bireyin iç odaklı mı dış odaklı mı olduğunu araştıran kişilik paradigmasıyla ilgilenmiştir. Kişi hayatındaki olayları kontrol edebildiğine mi inanmaktadır, yoksa bu olayların kendi hareketlerinden bağımsız olarak meydana geldiğine mi inanmaktadır? Iç-dış kontrolle ilgili araştırmaların çoğu bir ölçeğe dayanmaktadır – Rotter tarafından 1966'da geliştirilen ve o zamandan beri yüzlerce

---

[51] J. Rotter, "Generalized Expectancies for Internal vs. External Control of Reinforcement," *Psychological Monographs* (1966) 80 (1, Whole # 609).

[52] E. Phares, *Locus of Control in Personality* (Morristown, N. J.: General Learning Press, 1976).

araştırmada kullanılan I.E. ölçeği.*[55]

"İç odaklı" bireyler, iç kontrol odağına sahiptir ve kaderlerini kontrol ettiklerini düşünmektedirler; "dış odaklı" olanlar ise kontrolü kendilerinin dışına bırakırlar ve yanıt, destek ve rehberlik için kendilerinin dışındakilere bakarlar.

İç odaklı olanlar dış odaklı olanlardan pek çok açıdan farklılaşmaktadırlar. İç odaklı olanlar daha bağımsız, daha başarılı, politik açıdan daha aktif ve daha fazla kişisel güce sahip olma eğilimindedir. Daha fazla güç arayışı içindedirler, çabalarını çevreleri üzerinde ege-

---

* I.E (İç-Dış) ölçeği yirmiüç maddelik, mutlak seçmeli kendini değerlendirme ölçeğidir. Bazı örnekleme maddeleri çift haline getirmiştir:

a. İnsanlar yalnızdır çünkü arkadaşça davranmaya çalışmazlar.
b. İnsanları memnun etmek için çok fazla çabalamaya gerek yoktur, eğer senden hoşlanırlarsa hoşlanırlar.

a. Başıma gelenler benim yüzümdendir.
b. Bazen hayatımın aldığı yön üzerinde yeterince kontrolümün olmadığını düşünüyorum.[53]

Ayrıca okul öncesi çocuklar için de bir form bulunmaktadır:

a. Pantolonunda bir delik olduğu zaman,
   a) bunun nedeni pantolonunu yırtmış olmandır, ya da
   b) eskimesi yüzündendir.
b. Gıcır gıcır bir paran olsa ve onu kaybetsen bunun nedeni,
   a) onu düşünmüş olmandır, ya da
   b) cebinde bir delik olması dır.[54]

[53] J. Rotter, "Some Implications of Social Learning Theory for the Prediction of Goal Directed Behavior from Testing Procedures," *Psychology Review* (1960) 67:301-16.

[54] W. Mischel, R. Zeiss, and A. Zeiss, "Internal-External Control and Persistence," *Journal of Personality and Social Psychology* (1974) 29:265-78.

[55] Phares, *Locus of Control*, s. 7.

menlik kurmaya yönlendirirler. Verem teşhisi yüzünden hastanede yatan "iç odaklı" hastalar durumları hakkında daha fazla şey bilmekte, hastalıkları hakkında daha fazla ayrıntı öğrenmeye çalışmakta ve doktorlar ve hemşireler tarafından verilen bilgiden tatmin olmadıklarını göstermektedirler.[56] Kendilerine TAT kartları verildiğinde ve deneyci tarafından kurnazca kışkırtıldığında önerilere ve etkilenmeye dış odaklılardan daha kapalı oldukları görülmüştür.[57]

O halde, genel olarak, iç odaklılar kendi dünyalarını kontrol etmek için daha fazla bilgi elde etmektedirler ve bu bilgileri saklama ve kullanmada daha başarılıdırlar. İç odaklılar önerilere daha kapalı, daha bağımsızdırlar ve kendi hükümlerine daha fazla güvenmektedirler. Dış odaklıların tersine bir bilgiyi, bilgi kaynağının saygınlığı ve deneyiminden çok bilginin niteliğine göre değerlendirmektedirler. İç odaklıların daha başarılı olmaları ve ileri bir tarihte daha büyük bir ödül elde etmek için hazzı geciktirmeleri daha olasıdır. Dış odaklılar çok daha kolay etki altında kalmakta, çok daha fazla sigara içme eğiliminde olmakta veya kumarda büyük riskler almakta, daha düşük başarı, egemenlik ve dayanıklılık göstermekte, başkalarından daha fazla yardım almakta ve kendilerini daha fazla küçümsemektedirler.[58]

Bu nitelendirmeler ve alan-bağımsızları (veya özel olmaya inananlar) ve alan-bağımlıları (veya kurtarıcıya inananlar) hakkındaki daha önceki nitelendirmeler açıkça birbirine benzemektedir. Bu bulguları,

---

[56] A.g.y., s. 144-56.

[57] A.g.y., s. 149.

[58] P. Duz, "Comparison of the Effects of Behaviorally Oriented Action and Psychotherapy Reeducation of Intraversion-Extreversion, Emotionality, and Internal-External Control," *Journal of Counseling Psychology* (1970) 17:567-72.

bir uca alan bağımlılığı, dış kontrol odağı ve nihai kurtarıcıya yönelim ve diğer uca da alan bağımsızlığı, iç kontrol odağı ve kişisel özel olmaya inancı yerleştirerek bütünleştirebiliriz. Her iki uçtaki konum klinik açıdan belirgin psikopatolojiyle oldukça ilişkilidir. Bununla birlikte, birçok araştırma, bu iki uçtan birinin daha az etkin ve psikopatolojiyle sonuçlanması daha olası bir kişilik yapılanması içine girdiğini göstermiştir. Alan-bağımlısı, dış kontrol odağı ucunda bulunan bireylerin psikopatoloji sergileme olasılığı, alan-bağımsız veya iç kontrol odağı ucunda bulunan bireylere göre daha yüksektir.[59] Yüksek dış kontrol odağı puanına sahip bireyler, daha fazla yetersizlik hissetmekte;[60] daha fazla anksiyeteli, düşmanca tavırlı, yorgun, kafası karışık ve depresif olmakta,[61] daha az güç ve esneklik[62] göstermektedir. Ciddi psikiyatrik hastalığı olanların dış odaklı olma olasılığı yüksektir.[63] Şizofreniklerin dış odaklı olmaları çok daha olasıdır.[64] Çok sa-

[59] Witkin, "Psychological Differentiation," Rotter, "Some Implications," ve Phares, *Locus of Control*.

[60] R. Ryckman ve M. Sherman, "Relationship between Self Esteem and Internal-External Locus of Control," *Psychological Reports* (1973) 32:1106; ve B. Fish ve S. Karabenick, "Relationship between Self Esteem and Locus of Control," *Psychological Reports* (1971) 29:784.

[61] D. Kilpatrick, W. Dubin ve D. Marcotte, "Personality, Stress of the Medical Education Process and Changes in Affective Mood State," *Psychology Reports* (1974) 3:1215-23.

[62] F. Melges ve A. Weisz, "The Personal Future and Suicidal Ideation," Journal of Nervous and Mental Disease (1971) 153:244-50; ve H. Lefcourt, *Locus of Control* (Hillsdale, N. J.: Lawrence Erlbaum, 1976), s. 148.

[63] J. Shybutt, "Time Perspective, Internal vs. External Control and Severity of Psychological Disturbance," *Journal of Clinical Psychology* (1968) 24:312-15; ve C. Smith, M. Peyer ve M. Distefano, "Internal-External Control and Severity Emotional Impairment," *Journal of Clinical Psychology* (1971) 27:449-50.

yıda araştırma göstermiştir ki, dış kontrol odağı ile depresyon arasında güçlü bir ilişki vardır.[65]

Bu araştırma bulguları klinik deneyimle uyum halindedir. Kurtarıcı savunmasının (bağımlılık arzusu, düşük öz saygı, kendini küçümseme, çaresizlik, mazoşistik eğilimler, baskın diğerinin kaybı ya da kaybolması tehdidi yüzünden yaşanan depresyon) başarısız olmasından dolayı terapiye giren birey sayısı, özel olma savunmasının yıkılmasından dolayı terapiye girenlerden daha fazladır. Bir grup araştırmacı, dış kontrol odağı tarzı ve ölüm anksiyetesi arasında olumlu korelasyon olduğunu göstermiştir.[66] Başka bir deyişle, dış odak tarzı, ölüm anksiyetesine karşı iç odak tarzından daha az etkin bir savunma sağlar görünmektedir. (Bununla birlikte, farklı bir ölüm anksiyetesi ölçeği kullanan başka bir araştırma bu bulguları yinelememiştir.)[67]

Bir dış kurtarıcının varlığına olan inanç savunması doğası gereği

---

[64] M. Harrow ve A. Ferrante, "Locus of Control in Psychiatric Patients," *Journal of Consulting and Clinical Psychology* (1969) 33:582-89; ve R. Cromwell, "Description of Parental Behavior in Schizophrenic and Normal Subwects," *Journal of Personality* (1961) 29:363-79.

[65] C. Fersten, "A Functional Analysis of Depression," *American Psychologist* (1973) 28:857-70; P. Lewinsohn, akt. Lefcourt, *Aspects of Depression*; W. Miller ve M. Seligman, "Depression and the Perception of Reinforcement," *Journal of AbnormalPsychology* (1973) 82:62-73; ve L. Abramson ve H. Sackeim, "A Paradox in Depression: Uncontrolability and Self-Blame," *Psychology Bulletin* (1977) 84:838-52.

[66] A. Tolor ve M. Reznikoff, "Relation between Insight, Repression-Sensitization, Internal-External Control and Death Anxiety," *Journal of Abnormal Psychology* (1967) 72:426-31.

[67] A. Berman ve J. Hays, "Relation between Death Anxiety, Belief in Afterlife, and Locus of Control," *Journal of Consulting and Clinical Psychology* (1973) 41:318.

sınırlı görünmektedir. Yalnızca birincil anksiyeteyi tamamen içermemekle kalmamakta, yapısı nedeniyle ek bir patoloji meydana getirmektedir: insanın hayatının dış güçlerle yönetildiği inancı güçsüzlük, yararsızlık ve düşük öz saygı duygusuyla bağlantılıdır. Kendisine inanmayan ya da güvenmeyen biri buna uygun olarak bilgi ve beceri edinimini sınırlar ve başkalarıyla kendini sevdirmeye yönelik şekilde ilişki kurabilir. Düşük öz saygının, kendini küçümseme eğiliminin, öz değer hissi geliştirmeye yönelik az sayıda becerinin ve doyurucu olmayan kişilerarası ilişkilerin hep psikopatoloji için zemin hazırladığı kolayca görülmektedir.

BÖLÜM 5

Ölüm ve Psikoterapi

Kuramdan uygulamaya geçiş pek kolay değildir. Bu bölümde bizi, ölümle ilgili metafizik kaygılardan, uygulama yapan psikoterapistin ofisine taşıyacağım ve bu kaygıların içinden sıradan terapiyle ilişkili olanları çıkarmaya çalışacağım.

Ölüm gerçeği psikoterapi için iki ayrı şekilde önem taşımaktadır: ölümün farkında oluş "sınır durumu" rolü oynayabilir ve hayat görüşünde kökten bir değişime neden olabilir; ve ölüm temel anksiyete kaynağıdır. Sırasıyla bu iki şeklin terapi tekniğine uygulanışını anlatacağım.

Sınır Durumu Olarak Ölüm

"Sınır durumu" insanı dünyadaki varoluşsal "durumuyla" yüzleşmeye iten bir olay, acil bir deneyimdir. İnsanın kişisel ölümüyle ("benim ölümüm") yüzleşmesi benzersiz sınır durumudur ve insanın dünyada yaşama şeklinde büyük bir değişim yapma gücüne sahiptir. "Ölümün fizikselliği bireyi yok etse de, ölüm *fikri* onu koruyabilir." Ölüm, insanı bir varoluş durumundan daha yükseğine çıkarabilen bir katalizör olarak hareket eder: yani, her şeyin *oluş şekline* değil, *oluşuna*

hayran olma durumuna geçiş. Ölümün farkında oluş insanı önemsiz meşguliyetlerden uzaklaştırıp hayata derinlik, lezzet ve tamamen farklı bir bakış açısı kazandırır.

Daha önce edebiyattan ve ölümle yüz yüze geldikten sonra kökten kişisel değişime uğrayan insanlara ait klinik kayıtlarından çıkardığım öğretici örnekleri anlatmıştım. Tolstoy'un *Savaş ve Barış*'ındaki Pierre ve *Ivan Ilyich'in Ölümü*'ndeki Ivan Ilyich, "kişilik değişimi" ya da "kişisel gelişimin" açık örnekleriydi. Bir diğer çarpıcı örnek herkesin sevdiği mucizevi şekilde değişime uğrayan Ebenezeger Scrooge'dur. Scrooge'un dönüşümünün, yalnızca buz gibi yüz ifadesini eriten Noel sıcaklığının doğal bir sonucu olmadığını çoğumuz unutuyoruz. Scrooge'u değiştiren şey kendi ölümüyle yüz yüze gelmesiydi. Dickens'ın Geleceğin Hayaletleri (Henüz Gelmemiş Olan Noel'in Hayaletleri) güçlü bir varoluşçu şok terapi şekli kullanmıştır: Scrooge'un kendi ölümünü izlemesine, halkın onun ölümü hakkında söylediklerini ve sonra fazla üzerinde durmadıklarını duymasına ve yatak çarşafları ile geceliği dahil olmak üzere maddi varlıkları için kavga eden yabancıları seyretmesine izin verilmişti. Scrooge kendi cenaze törenini izlemiş ve dönüşümünden önceki son sahne olarak da mezarlıkta diz çöküp mezartaşına yazılı olan adının harflerini incelemişti.

ÖLÜMLE YÜZ YÜZE GELİŞ VE KİŞİSEL DEĞİŞİM: EYLEM MEKANİZMASI

Ölümün farkına varmak kişisel değişimi nasıl başlatır? Bu şekilde dönüşüme uğrayan kişinin içsel yaşantısı nedir? Bölüm 2'de, hastalığın son dönemindeki kanser hastalarının geçirmiş oldukları olumlu değişimin tipi ve derecesini gösteren bazı veriler sunulmaktadır.

Kanser Psikonevrozları Tedavi Eder. Bir hastanın kendisini beceriksiz kılan kişilerarası fobisi kanser gelişiminden hemen sonra mucizevi

şekilde ortadan kaybolmuştu. Bu iyileşme hakkında sorular sorulduğunda hasta şunları söylemişti: "Kanser psikonevrozları tedavi ediyor." Hasta bu ifadeyi neredeyse düşünmeden ortaya attıysa da içinde insanın dikkatini hemen çeken bir gerçek vardır: ölümün, hayatı kendisine eşlik eden dertleriyle birlikte ortadan kaldırdığı şeklindeki üzücü bir gerçek değil, ölüm beklentisinin bütün hayati endişeler için zengin bir bakış açısı sağladığı şeklindeki iyimser gerçektir bu. Geçirdiği dönüşümü tarif etmesi istenince hasta bunun basit bir işlem olduğunu ifade etmiştir: ölüm korkusuyla –bütün diğer korkularını küçükmüş gibi gösteren ölüm korkusu– yüzleşip bu korkunun üstesinden gelerek güçlü bir kişisel egemenlik duygusu yaşamıştı.

Varoluş Ertelenemez. Kırkbeş yaşında ve depresyonda olan Eva'da ilerlemiş bir yumurtalık kanseri vardı ve son bir seyahate çıkıp çıkmama konusunda oldukça çatışmalı duygular yaşıyordu. Terapi çalışmalarımızın ortasında şöyle bir rüya görmüştü:

> Kalabalık bir insan topluluğu vardı. Bir Cecil B. DeMille sahnesi gibi bir şeye benziyordu. Orada olan annemi tanıyabiliyorum. Hepsi sürekli olarak, "Gidemezsin, sen kansersin, sen hastasın," diyorlardı. Bu tekrarlar sürdü gitti. Sonra ölmüş olan babamın sesini duydum, alçak güven veren bir ses tonuyla, "Senin de benim gibi akciğer kanseri olduğunu biliyorum, ama benim yaptığım gibi evde oturup tavuk suyuna çorba içerek ölmeyi bekleme. Afrika'ya git – yaşa."

Eva'nın babası uzun yıllar önce, uzun süren bir kanser yüzünden ölmüştü. Eva babasını en son ölümünden birkaç ay önce görmüş ve yalnızca onu kaybettiği için değil, ölüm şekli yüzünden de acı çekmişti. Ailede kimse ona kanser olduğunu söylemeye cesaret edememişti ve evde kalıp tavuk suyu çorbası içme sembolü tam yerindeydi: onun hayatının geri kalanı ve ölümü aydınlatıcı ve kahramanca değil-

di. Rüya güçlü bir öğüt taşıyordu; Eva buna büyük önem verdi ve hayatını tamamen değiştirdi. Doktoruyla karşı karşıya geçip kanseri hakkında bütün bilgileri istedi ve tedavisiyle ilgili kararlarda kendisinin de yer alması konusunda ısrar etti. Eski arkadaşlıklarını yeniden kurdu; bütün korkularını başkalarıyla paylaştı ve onların da acılarını paylaşmalarına yardım etti. Hastalığı yüzünden kısa kesilse de, o son seyahate çıkarak Afrika'ya gitti, bu kendisine hayatı son damlasına kadar içmenin doyumunu verdi.

Konu basit bir şekilde şöyle özetlenebilir: "Varoluş ertelenemez." Kanser hastalarının çoğu şu anda daha dolu yaşadıklarını bilirler. Artık yaşamlarını gelecekteki bir döneme ertelememektedirler. Insanın *yalnızca* şu anda yaşayabileceğinin farkına varırlar; aslında insan şu anı bırakamaz – o her zaman size yetişir. İnsanın geriye bakma anında bile –son anda bile– hâlâ oradadır, yaşıyordur. Gelecek değil, şimdiki zaman ebedi zaman kipidir.

Yaşlı bir kadın olarak Noeli tek başına geçirdiği hayalini saplantı haline getiren otuz yaşında bir hastam olmuştu. Bu hayalle çılgına dönmüş bir şekilde zamanının çoğunu kendine bir eş arayarak geçiriyordu – bu arayışı o derece çılgınca yapıyordu ki bütün adayları korkutup kaçırıyordu. Şu anı reddetmiş, hayatını erken çocukluk döneminin güvenliğini yeniden keşfetmeye adamıştı. Nevrotik kişi geçmişi gelecekte bulmaya çalışarak şu anı yok eder. Bu kuşkusuz paradoksal bir durumdur; ve ileride bu konuda, yani "yaşamayan" kişinin aslında ölümden en fazla korkan olduğu konusunda daha fazla şey söyleyeceğim. "Neden," diye sormaktadır Kazancakis, "hayatın ziyafetini iyice doymuş bir konuk gibi terk etmeyelim?[1]

---

[1] N. Kazancakis, *The Odyssey: A Modern Sequel*, çev. Kimon Friar (New York: Simon & Schuster, 1958).

Bir üniversite profesörü ciddi bir kanser hastalığının sonucu olarak geleceğin tadını şu anda çıkarmaya karar verdi. Şaşkınlıkla farkına vardı ki, yapmayı istemediği şeyleri yapmamayı seçebilirdi. Ameliyattan sonra iyileşip evine döndüğünde davranışı çarpıcı şekilde değişti: çok sayıda işten yakasını kurtardı, kendisini araştırmasının en heyecan veren yönlerine bıraktı (bunun sonunda ulusal şöhret kazandı) ve –umarım bu hepimiz için bir ders olur– bir daha hiçbir fakülte toplantısına katılmadı.

Fran, kronik depresyon hastasıydı, korku içindeydi ve bir türlü sona erdiremediği tatmin vermeyen onbeş yıllık bir evliliğin içine hapsetmişti kendisini. Ayrılmasına en son engel kocasının büyük ev akvaryumuydu! Evde kalmayı istiyordu, çünkü böylece çocukları arkadaşlıklarına devam edebilir ve aynı okula gidebilirlerdi; fakat balıkların beslenmesi için gerekli olan günde iki saati üstlenemiyordu. Ama büyük bir bedel ödenmeden akvaryum da o evden taşınamıyordu. Problem çözümsüz görünüyordu. (Böylesi önemsiz bir konu için bir hayat feda ediliyor.)

Daha sonra Fran'de kötü huylu bir kemik kanseri teşhis edildi. Bunun üzerine bu hayatın kendisinin tek hayatı olduğu basit gerçeğinin farkına vardı. Birdenbire zamanın hiç durmadan aktığını ve durduğu zaman "molanın" olmayacağını fark ettiğini söyledi. Hastalığı, kocasının fiziksel ve ekonomik desteğine büyük gereksinim duymasına neden olacak kadar ciddi olmasına rağmen, on yıldır ertelediği ayrılma kararını alma cesaretini gösterdi.

Ölüm bize varoluşun ertelenemeyeceğini hatırlatır. Ve yaşamak için hâlâ zaman var. Eğer bir insan kendi ölümüyle karşılaşacak ve hayatı "olasılık olanağı" (Kierkegaard)[2] olarak yaşayacak ve ölümün

---

[2] S. Kierkegaard, akt. R. May, *The Meaning of Anxiety*, gözden geçirilmiş baskı

"başka bir olasılığın olanaksızlığı" (Heidegger)[3] olduğunu bilecek kadar talihliyse, yaşadığı sürece son ana –ama ancak *son ana*– kadar hayatını değiştirme olanağı olduğunu fark eder. Bununla birlikte, eğer, bir insan bu gece ölürse, yarına ait bütün niyetler ve vaatler ölü doğmuş demektir. Ebenezer Scrooge'un öğrendiği şey buydu; aslında, onun dönüşümünün örüntüsü bir önceki gün yaptığı kötü davranışının sistematik bir şekilde tersine dönüşünden ibaretti: küfrettiği Noel şarkıcısına bahşiş vermiş, geri çevirdiği yardım derneği çalışanlarına bağışta bulunmuş, azarladığı yeğenine sarılmış, zorbalık ettiği Cratchit'e kömür, yiyecek ve para vermişti.

Elinizdeki Nimetlerin Kıymetini Bilin. Ölümle yüz yüze gelmenin harekete geçirdiği bir başka değişim mekanizması, kanseri yemek borusunu saran bir hasta tarafından çok güzel bir şekilde gösterilmektedir. Hasta için yutkunma zorlaşmıştı; önce yumuşak yiyeceklere, sonra püre haline getirilmiş yiyeceklere sonra da sıvılara geçmek zorunda kalmıştı. Bir gün kafeteryada sade et suyunu yutmayı başaramayınca etrafındaki masalarda yemek yiyenlere bakıp içinden sordu, "Yutkunabildikleri için ne kadar şanslı olduklarını biliyorlar mı? Bunu hiç düşünüyorlar mı acaba?" diye sormuştu. Bu temel ilkeyi kendisine uyguladı ve *neleri yapıp neleri yaşayabildiğinin* farkına varmaya başladı: hayatın yalın gerçekleri, değişen mevsimler, doğal çevresinin güzelliği, görmek, dinlemek, dokunmak ve sevmek. Nietzsche bu ilkeyi şu güzel satırlarında ifade etmektedir:

> İnsan, büyük bir boşluktan, ciddi bir hastalıktan, yeni doğmuş gibi, derisini dökmüş bir şekilde, daha duyarlı ve kötücül, neşe için daha

---

(New York: W. W. Norton, 1977), s. 37.

[3] M. Heidegger, *Being and Time* (New York: Harper & Row, 1962). s. 294.

duyarlı bir damak zevkiyle, bütün iyi şeyler için daha duyarlı bir dille, daha büyük bir keyifle, neşede ikinci tehlikeli masumiyetle, daha çocuksu bir şekilde, ama daha önce hiç olmadığı kadar kurnaz bir şekilde çıkar.[4]

Elinizdekilerin kıymetini bilin! Bu basit söylemden ne kadar seyrek yararlanırız? Normalde sahip olduklarımız ve yapabildiklerimiz farkındalığımızdan kayıp gider, sahip olmadıklarımız ve yapamadıklarımızın düşüncesine çekilir ilgimiz ya da önemsiz kaygılar ve saygınlığımız veya gurur sistemimize yönelik tehditlerle küçültülür. İnsan ölümü aklında tutarak varoluşun sayısız getirilerine karşı takdir etme ve minnettarlık duyma durumuna geçer. "Nasıl yaşanacağını öğrenmek istiyorsan ölümü düşün,"[5] derken Stoiklerin kastettiği budur. Burada söylenen şey sürekli olarak hastalıklı bir ölüm meşguliyeti değil, varlığın bilinçli ve hayatın daha zengin hale gelmesi için zemin ve figürün odakta tutulması ısrarıdır. Santayana'nın söylediği gibi: "Ölümün sunduğu karanlık arkaplan hayatın yumuşak renklerini bütün saflığıyla öne çıkarır."[6]

Özdeşleşmeyi Bozmak. Sıradan klinik çalışmada psikoterapist anksiyete doğuracak gibi görünmeyen olaylar karşısında ciddi biçimde anksiyete yaşayan bireylerle karşılaşır. Anksiyete insanın sürmekte olan varoluşuna karşı bir tehdit, algıladığı bir işarettir. Problem şu ki, nevrotik birey o kadar tereddütlüdür ki, savunma çapını çok geniş

---

[4] F. Nietzsche, *The Gay Science*, çev. W. Kaufman (New York: Random House, Vintage, 1974), s. 37.

[5] M. Montaigne, *The Complete Essays of Montaigne*, çev. D. Frame (Stanford Calif.: Stanford University Press, 1945), s. 65.

[6] G. Santayana, akt. K. Fisher, "Ultimate Goals in Psychotherapy," *Journal of Existentialism* (Winter 1966-67) 7:215-32.

tutar. Başka bir deyişle, nevrotik yalnızca kendi özünü korumakla kalmaz, başka birçok özelliği de (iş, saygınlık, rol, gurur, cinsel ustalık veya atletik yetenek) aynı şiddetle savunur. Bu nedenle, birçok birey meslekleri ya da çok sayıdaki diğer niteliklerine yönelik bir tehdit karşısında olağandışı bir şekilde strese kapılırlar. Gerçekte, "Ben mesleğim*im*," ya da "Ben cinsel cazibem*im*," diye düşünürler. Terapist şunları söylemek ister, "Hayır, sen mesleğin değilsin, muhteşem vücudun değilsin, anne veya baba veya bilge kişi veya ebedi hemşire değilsin. Sen *kendinsin*, kendi özünsün. Bunun etrafına bir çizgi çiz: diğer şeyler, dışarıda kalanlar sen değiller; onlar yok olabilir, ama sen hâlâ varsın."

Ne yazık ki, bu tür apaçık öğütler, bütün apaçık öğütler gibi, değişimi meydana getirmede nadiren işe yararlar. Psikoterapistler öğüdün gücünü arttırmak için yöntemler ararlar. Benim sınıfın yanı sıra kanserli hasta gruplarında kullandığım bu tür bir yöntem "özdeşleşmeyi bozma" egzersizi* olarak yapılandırılmıştır. İşlem çok basittir ve yaklaşık otuz ila kırkbeş dakika sürmektedir. Sessiz bir yer seçerim ve katılımcıların "Ben kimim?" sorusunun sekiz önemli yanıtını ayrı ayrı kartlara yazmalarını isterim. Daha sonra sekiz yanıtı gözden geçirip önem ve merkeziyetlerine göre yeniden sıralamalarını isterim: kendi özlerine en yakın yanıtlar en alta, daha az önem taşıyan yanıtlar en üste. Sonra en üstteki kartı incelemelerini ve bu özellikten vazgeçmenin nasıl bir şey olacağını düşünmelerini isterim. İki üç dakika sonra (zil gibi sessiz bir işaret daha az dikkat dağıtıcıdır) sırayla diğer kartları incelemelerini isterim, ta ki bu sekiz özellikten kurtulana dek. Bunu takiben aynı işlemi tersten yaparak katılımcıların bütün-

* Bana, James Bugental tarafından önerilmiştir.

leşmelerine yardımcı olunması iyi olur.

Bu basit egzersiz güçlü duygular ortaya çıkarmaktadır. Bir keresinde yetişkin eğitim programında üç yüz kişiye bu çalışmayı yaptırmıştım; ve yıllar sonra bile katılımcılar bu işlemin kendileri için ne kadar önemli olduğunu müteşekkir bir şekilde bildirmişlerdir bana. Özdeşleşmeyi bozmak Roberto Assagioli'nin psikosentez sisteminin önemli bir parçasıdır. Bireyin bedeninden, duygularından, arzularından ve son olarak da zekasından sistematik bir şekilde kurtulmasını isteyerek "saf öz bilincin merkezine" varmasına yardımcı olmaya çalışır.[7]

Durumuyla iyi başa çıkabilen kronik bir hasta kendiliğinden bu özdeşleşmeyi bozma işleminden geçer. İyi hatırladığım bir hasta kendisini hep fiziksel enerji ve etkinlikleriyle özdeşleştirirdi. Kanseri kendisini o derece zayıflattı ki, sırt çantasıyla yolculuk, kayak veya yürüyüş yapamaz oldu ve bu kayıplar için uzun süre yas tuttu. Fiziksel etkinlikleri düzeltilemez şekilde azalmıştı, ama sonunda kayıplarının ötesine geçmeyi başardı. Terapide aylarca çalıştıktan sonra sınırlılıklarını kabul etmeyi, kişisel değersizlik ve işe yaramazlık hissetmeksizin "yapamıyorum" demeyi başardı. Daha sonra enerjisini sınırları içinde kalan başka bir ifade şekline aktardı. Kendisi için gerçekleştirilebilir kesin projeler hazırladı: kişisel ve mesleki tamamlanmamış işleri bitirmek, diğer hastalara, arkadaşlara, doktorlara ve çocuklarına söylenmemiş duyguları ifade etmek gibi. Çok daha sonra bir başka büyük adım daha atmayı başardı – kendisini enerjisi ve gücünden ayırmayı başardı ve bunlardan, aslında bütün diğer özelliklerinden de ayrı olarak varolduğunu fark etti.

---

[7] R. Assagioli, *Psychosynthesis* (New York: Viking Press, 1971), s. 116.

Özdeşleşmeyi bozmak açık ve eski bir değişim mekanizmasıdır – maddi ve sosyal donanımın ötesine geçmek, dünya nimetlerinden kendini çekme geleneğinde uzun zamandır ifade edilmektedir– fakat klinik kullanım için çok elverişli değildir. Bakış açısında değişim meydana getiren ve bireyin öz ve aksesuar arasındaki ayrımı yapmasını olası kılan şey ölümün farkında olmaktır: birine yeniden yatırım yapmayı, diğerinden kurtulmayı sağlar.

SIRADAN PSİKOTERAPİDE ÖLÜM FARKINDALIĞI

Eğer biz psikoterapistler kişisel ölümün kişisel değişim sürecini hızlandırdığını kabul ediyorsak, hastanın ölümün farkına varışını kolaylaştırmak bizim görevimizdir. Ama nasıl? Burada alıntılar yaptığım bireylerin çoğu olağanüstü durumlar yaşamışlardır. Peki ya sıradan bir hastayı – son dönemindeki bir kanser hastası olmayan ya da büyük bir yangın atlatmayan veya ölümcül bir kaza geçirmeyen birini tedavi eden bir psikoterapist ne yapacaktır?

Kanser hastalarımın birkaçı aynı soruyu sormuştur. Kendi gelişimlerinden ve ölümle yüz yüze gelmeleri sonucu öğrendiklerinden söz ederken, "Bu gerçekleri öğrenmek için şimdiye kadar, yani kanser bedenlerimizi mahvedene kadar beklemiş olmamız ne büyük bir trajedi," diye üzülürler.

Terapistin ölümle karşılaşmayı taklit etmek için kullanabileceği birçok yapılanmış egzersiz vardır. Bunların bazıları çok ilginçtir ve burada onları kısaca anlatacağım. Fakat bu konuda belirtmek istediğim en önemli nokta terapistin bu deneyimi *sağlamak* zorunda olmadığıdır; terapistin bunun yerine yalnızca hastanın her yerde olanı *kabul etmesine* yardımcı olması gerekir. Normalde varoluşsal durumumuzu bize hatırlatan şeyleri inkâr ya da seçici biçimde ihmal ederiz; terapistin görevi bu süreci tersine çevirmek, bu hatırlatan şeylerin

peşine düşmektir, çünkü bunlar daha önce göstermeye çalıştığım gibi düşman değil, bütünleşme ve olgunlaşma yolunda güçlü müttefiklerimizdir.

Öğretici nitelik taşıyan şu örneği bir düşünün. Kırkaltı yaşında bir kadın, dört çocuğunun en küçüğünü üniversiteye göndermek üzere havaalanına götürür. Son yirmialtı senesini çocuk yetiştirerek ve bugünü bekleyerek geçirmiştir. Artık rahatsız edilmek, başkaları için yaşamak, yemek pişirmek, kirli elbiseleri toplamak, kirli tabaklarla ve dağınık odalarla bütün emeklerinin boş olduğunu görmek yoktu. Sonunda özgürdü.

Fakat vedalaşır vedalaşmaz hıçkırarak ağlamaya başlar ve havaalanından eve dönene dek güçlü bir titreme dalgası sarar bedenini. "Bu çok doğal," diye düşünür. Yalnızca çok sevilen birine veda etmenin verdiği hüzündür bu. Ama aslında ondan daha fazlası söz konusudur. Titremeleri sürer ve kısa süre içinde anksiyeteye dönüşür. Ne olabilir ki? Bir terapiste danışır. Terapist onu rahatlatır. Bu yaygın bir problemden başka bir şey değildir: "boş yuva" sendromu. Bunca yıldır öz saygısını annelik ve ev kadınlığındaki performansına dayandırmıştır. Kuşkusuz endişelidir: alışmış olduğu düzeni, hayatının yapısı değişmiştir ve hayattaki rolü ve öz saygısının temel kaynagı ortadan kaldırılmıştır. Valium, destekleyici terapi, kadın gruplarıyla güvenlilik eğitimi, bazı yetişkin eğitim kursları, bir iki sevgili ve yarım günlük gönüllü çalışmalarının yardımıyla şiddetli titremeleri küçük ürpertilere dönüşür ve sonra hepten yok olur. "Hastalık öncesi" rahatlık ve uyum düzeyine geri döner.

Birkaç yıl önce hastanede görevli bir psikiyatr tarafından tedavi edilen bu hasta psikoterapi sonuçları ile ilgili bir araştırma projesine dahildi. Tedavi sonuçları ancak mükemmel olarak değerlendirilebilir-

di: kullanılan bütün ölçeklerde –semptom kontrol listesi, hedef problem değerlendirmesi, öz saygı– önemli gelişmeler kaydetmişti. Geriye dönüp bakıldığında şu anda bile psikoterapistin işlevini yerine getirdiği çok açık görünüyor. Ancak bu tedavi gidişini kaçmış terapötik fırsatlar örneği olarak, "yanlış karşılaşma" olarak da görüyorum.

Kısa süre önce neredeyse aynı durum yüzünden gördüğüm bir başka hastayla karşılaştırıyorum bu örneği. Bu hastanın tedavisinde titremeyi uyuşturmaktan çok güçlendirmeye çalıştım. Hasta Kierkegaard'ın "yaratıcı anksiyete" olarak adlandırdığı şeyi yaşadı ve anksiyetesi bizi daha önemli alanlara taşıdı. Öz saygı problemi yaşadığı *doğruydu*, "boş yuva" sendromu *çekiyordu* ve çocuğuna karşı hissettiği çelişkili duygular yüzünden büyük sıkıntı çektiği de doğruydu: oğlunu seviyordu, ama kendisinin hayatta hiç sahip olmadığı şansa sahip olduğu için ona kızıyor ve kıskanıyordu (ve kuşkusuz bu "bayağı" duyguları için kendini suçlu hissediyordu).

Titremesini takip ettik, bizi önemli alanlara götürdü ve temel soruyu ortaya çıkardı. Zamanını dolduracak şeyler bulduğu doğruydu, fakat boş yuva korkusunun *anlamı* neydi? Her zaman özgürlük istiyordu, fakat şimdi onu elde etmişken ondan korkuyordu. Neden?

Bir rüya titremenin anlamını aydınlatmaya yardımcı oldu. Üniversiteye gitmek için evi yeni terk eden oğlu lisedeyken akrobat ve jonglördü. Rüyası yalnızca oğlunun elindeki topları havaya atıp tutarken çekilmiş 35 mm'lik bir slaytını tutmasından ibaretti. Bununla birlikte, slayt biraz garipti, hareket halindeki bir slayttı bu: oğlunun topları atıp tutmasını ve aynı anda taklalar atmasını içeren çok sayıda hareketi yaptığını gösteriyordu. Rüyayla ilgili çağrışımları zamanın etrafında dönüyordu. Slayt zamanı ve hareketi zaptetmiş ve çerçevelemişti. Her şeyi canlı tutuyor, ama her şeyin hareketsiz kalmasını sağ-

lıyordu. Hayatı donduruyordu. "Zaman geçiyor," diyordu, "onu durdurmanın bir yolu yok. John'ın büyümesini istemedim. Onun bizimle birlikte olduğu dönemlere gerçekten çok değer veriyorum. Ama ben istesem de istemesem de zaman geçiyor. John için de geçiyor, benim için de. Anlamak korkunç bir şey, yani, gerçekten anlamak."

Bu rüya onun faniliğini odak noktasına taşımıştı. Zamanını oyalayıcı şeylerle doldurmak yerine zamana ve hayata daha önce olduğundan daha zengin bir şekilde hayranlık beslemeyi öğrendi. Heidegger'in otantik varoluş olarak adlandırdığı alana geçti: her şeyin oluş şekline değil, oluşuna hayran oldu. Benim değerlendirmeme göre, terapi ikinci hastaya birinciden daha fazla yardımcı oldu. Bu sonucu standart sonuç ölçümleriyle göstermek olası olmazdı; aslında, ikinci hasta büyük bir olasılıkla birinci hastadan daha fazla anksiyete yaşamaya devam etti. Fakat anksiyete varoluşun bir parçasıdır ve gelişmeye ve yaratmaya devam eden hiç kimse ondan tamamen kurtulamaz. Yine de, böylesi bir değer yargısı terapistin rolü konusunda pek çok soru doğurur. Terapist çok fazla şey üstlenmiyor mudur? Hasta terapistin hizmetini varoluşun farkındalığı için rehber olarak mı kullanıyordur? Yoksa çoğu hasta, "Kendimi kötü hissediyorum, iyi hissetmeme yardım et," anlamına gelen şeyler söylemiyor mudur? Eğer durum böyleyse, neden insanın hizmetinde olan en hızlı ve en etkin araçları kullanmayalım – örneğin, farmakolojik uyuşturucular ya da davranış değişimi gibi? Öz farkındalığa dayanan her türlü tedavi şeklini ilgilendiren böylesi sorulara boş veremeyiz. Bu sorular bu metin boyunca tekrar tekrar çıkacak karşınıza.

Her hastanın tedavisinde, terapist tarafından duyarlı bir şekilde vurgulandığında hastanın problemlerinin varoluşsal boyutu ile ilgili farkındalığı arttıran durumlar ortaya çıkacaktır. En açık durumlar fa-

niliğin ve zamanın geri çevrilemezliğinin katı hatırlatıcılarıdır. Birisinin ölümü, eğer terapist ısrar ederse, her zaman artmış ölüm farkındalığına götürür. Yas olgusunun birçok parçası vardır –mutlak kayıp, ikili duygular ve suçluluk, hayat planının bozulması– ve her birinin tedavi içinde dikkatlice ele alınması gerekmektedir. Fakat, daha önce de vurguladığım gibi, bir başkasının ölümü insanı kendi ölümüyle yüzleşmeye de yaklaştırır; ve yas çalışmasının bu parçası çoğu kez atlanır. Bazı psikiyatristler geride kalan kişinin kendi ölümüyle ilgili ek görevleri kabul edemeyecek kadar bunalmış olduklarını düşünebilirler. Ancak, bu varsayımın genellikle hatalı olduğunu düşünüyorum: bazı insanlar kişisel trajedinin bir sonucu olarak inanılmaz derecede büyüyebilirler.

Bir Başkasının Ölümü ve Varoluşsal Farkındalık. Birçokları için, yakın birinin ölümü insanın kendi ölümünün gerçekleşebileceğini en candan biçimde kabul etmesini sağlar. Paul Landsburg sevilen birinin kaybını anlatırken şunları söylemektedir:

> Ölmekte olan kişiyle "biz" oluşturmuştuk. Ve bu "biz"le, yeni ve son derece kişisel olan varoluşun özgül gücü yoluyla, kendimizin de ölmek zorunda olduğumuz farkındalığa yöneldik.... O kişiyle kurduğum yakınlık bozulmuş gibi görünüyor; ama bu yakınlık bir dereceye kadar ben kendimdim, kendı varoluşumun orta yerinde ölü olduğumu hissediyorum.[8]

John Donne ünlü konuşmasında aynı noktaya değinmiştir: "Bu nedenle çanların kimin için çaldığını öğrenmeye çalışma. Çanlar senin için çalıyor."[9]

---

[8] P. Landsburg, akt. J. Choron, *Death and Western Thought* (New York: Collier Books, 1963), s. 16.

[9] J. Donne, *Complete Poetry and Selected Prose* (New York, 1952), s. 332.

Ebeveynlerden birinin kaybı bizi kendi savunmasızlığımızla yüzleştirir; eğer anne babamız kendilerini koruyamıyorlarsa bizi kim koruyacaktır? Onlar da gidince mezarla aramızda hiçbir şey kalmaz. Bunun tersine biz çocuklarımızla mezar arasında engel oluştururuz. Bir meslektaşın babasının ölümünden sonraki deneyimi, öğretici nitelik taşıyordu. Babasının ölümünü uzun zamandır bekliyordu ve haberi sükunetle karşılamıştı. Ancak, cenaze törenine gitmek üzere uçağa binerken paniğe kapıldı. Oldukça sık seyahate çıkmasına rağmen birdenbire uçağın güvenli bir şekilde kalkış ve iniş yeteneğine olan inancını kaybetmişti – sanki güvenlik kalkanı yok olmuş gibiydi.

Eşin kaybı da çoğu kez temel yalnızlık konusunu doğurur; önemli bir insanın kaybı (bazen baskın olanın), insanın, dünyayı ikili halinde yaşamak için ne kadar çabalarsak çabalayalım dayanmamız gereken temel bir yalnızlığın bulunduğunun farkına varmasını sağlar. Hiç kimse kendi ölümünü birisiyle birlikte ya da birisinin yerine gerçekleştiremez.

Bir yakınını kaybetmiş bir kişinin çağrışımları ve rüyalarıyla yakından ilgilenen bir terapist bu kişinin kendi ölümüyle ilgili endişelerine dair önemli kanıtlar bulacaktır. Örneğin, bir hasta karısının ameliyat edilemeyecek bir kanseri olduğunu öğrendikten sonra gördüğü kâbusu şöyle anlatmaktadır:

—'deki eski evimde yaşıyordum. [Üç kuşaktır ailenin elinde bulunan bir ev.] Frankenstein'ın yaratığı beni evin içinde kovalıyordu. Çok korkmuştum. Ev bozuluyor, çürüyordu. Yerdeki seramikler kırılıyor, tavan akıyordu. Sular annemin üzerine aktı. [Annesi altı ay önce ölmüştü.] Yaratıkla mücadele ettim. Seçebileceğim silahlar vardı. Bir tanesinin uzun bir sapı ve kıvrımlı bir bıçağı vardı, tırpan gibi. Ona doğru savurup çatıdan aşağı gönderdim. Aşağıdaki kaldırıma düşüp sereserpe

uzandı. Ama sonra yine ayağa kalkıp evin içinde beni kovalamaya başladı.

Hastanın rüyayla ilgili ilk çağrışımı: "Yüz binlerce mil yaptığımı biliyorum," idi. Rüyanın sembolizmi açık görünüyordu. Karısının beklenen ölümü ona kendi hayatının da, evi gibi, bozulmakta olduğunu hatırlatıyordu; kişileştirilmiş bir ölüm tarafından amansız bir şekilde kovalanıyordu, tıpkı çocukluğunda durdurulamayan bir canavar tarafından kovalanması gibi.

Karısı son dönem kanser hastası olan Tim adındaki bir başka hasta, ölüme yaklaşan karısının solunum problemi yüzünden hastaneye kaldırıldığı gece şu rüyayı görmüştü:

> Bir tür seyahatten henüz dönmüştüm ve arkadaki bir odaya doğru itildim. Birisi beni öldürmüştü. Oda eski mobilyalar ve tahtalarla doluydu, çok tozluydu ve her şey kablolarla kaplıydı. Çıkış yoktu. Bana Sartre'ın oyununu hatırlatmıştı. kaskatı oldum. Soluk alamıyordum, bir şey üstüme çullanıyordu. Kaba bir şekilde yapılmış tahta bir kutu ya da sandığı kaldırdım. Duvara ya da yere çarptı ve bir köşesi ezildi. Bu ezilmiş köşe gerçekten çok belirgin bir şekilde kaldı aklımda. Sanki alev alevdi. En yukardaki patrona götürmeye karar verdim. En üste çıkıp şikayet edecektim. Başkan yardımcısına gidecektim. Derken maun trabzanları ve mermer basamakları olan son derece şık bir merdivenden yukarı çıktım. Öfkeliydim. Bir kenara atılmıştım. Sonra kime şikayet etmem gerektiği konusunda kafam karıştı.

Tim'in rüyayla ilgili çağrışımları açıkça göstermektedir ki, karısının beklenen ölümü onu kendi ölümüyle yüzleşmeye zorlamıştır. Rüyadaki dikkat çeken imge, yani kutunun alev alev olan kenarı, neredeyse ölmekte olduğu bir trafik kazasından sonra arabasının aldığı durumu hatırlatmıştı ona. Tahta kutu ayrıca karısı için sipariş etmesi

(Yahudi cenaze töreni gereği) gereken sade tabutu da anımsatıyordu. Rüyada kendisini karısının durumunda bulan kendisiydi. O da nefes alamıyordu. O da bir kenara atılmıştı, kapana kısılmıştı, üzerine çullanan bir şeyin altında ezilmişti. Rüyanın en önemli duygusu öfke ve şaşkınlıktı. Başına gelenlere öfkeleniyordu, ama kime şikayet edebilirdi ki? Üst katta görüşmesi gereken uygun kişinin kim olabileceği konusunda duyduğu şaşkınlıkla uyanmıştı.

Bu rüya terapide önemli olayları ortaya çıkardı. Daha önce panik halde olan hastanın duygularını bir düzene koymasını ve her bir grupla daha anlamlı bir şekilde çalışmasını sağladı. Fiziksel olarak karısından uzak durmaya çalışarak ve saplantı haline gelmiş seksle kurtulmaya çalıştığı ölüm anksiyetesi yüzünden bunalmıştı. Örneğin, karısıyla aynı yatakta yatarken birkaç kez mastürbasyon yapıyordu. (Bu hastadan bölüm 4'te kısaca söz etmiştim.) Kendi ölümüyle ilgili anksiyetesi üzerinde açık bir şekilde çalıştıktan sonra sonunda karısının yanında kalabilmeyi, elini tutarak onu rahatlatabilmeyi başardı ve bunu yaparak da karısının ölümünden sonra ortaya çıkacak olan önemli miktarda suçluluk duygusundan kaçınmış oldu.

Karısının ölümünden sonra terapi hem karısının kaybına hem de karısının ölümünün açıkça görmesini sağladığı kendi varoluşsal durumu üzerine odaklandı. Örneğin, her zaman başarıya odaklanmış bir insandı, ama karısının ölümünden sonra, "Kimin için çalışıyorum?" "Bunu kim görecek ki?" gibi sorular sormaya başladı. Tim yavaş yavaş karısının sürekli bakımı ve seks saplantısının kendisi için neyi gizlediğini fark etti: yani, yalnızlığını ve kendi faniliğini. Karısının ölümünden sonra rastgele cinsel ilişkide bulunur olmuştu, ama yavaş yavaş cinsel kovalamacanın etkisinden kurtulup hayatta kendisi için ne yapmak istediği sorusuyla boğuşmaya başladı. Terapide inanılmaz

derecede verimli bir dönem başladı ve başarılı geçen aylar içinde Tim ciddi kişisel değişim geçirdi.

Evlat kaybı bizim için bütün kayıplar içinde en acısıdır ve aynı anda hem çocuğumuz hem de kendimiz için yas tutarız. Hayat bir kerede her yönden darbe indirmiş gibidir bize. Anne babalar önce evrendeki adaletsizliğe söylenirler, fakat kısa süre içinde adaletsizlik gibi görünen şeyin gerçekte kozmik kayıtsızlık olduğunu anlamaya başlarlar. Ayrıca kendi güçlerinin sınırının farkına da varırlar: hayatın hiçbir döneminde bir şeyler yapmak için bundan daha büyük motivasyonları yoktur, ama çaresizdirler, savunmasız bir çocuğu koruyamazlar. Geceler günleri takip ederken, bizim sıramız geldiğinde bizim de korunamayacağımız şeklindeki acı ders anlaşılmaya başlanır.

Psikiyatrik yas literatürü bu dinamiği vurgulamaz, ama çoğu kez çocukların ölümü sırasında anne babanın yaşadığı suçluluk duygusu üzerinde durur (bunun bilinçdışı düşmanlıkla ilgili olduğu düşünülür). Richard Gardner,[10] çocukları ölümcül bir hastalığa yakalanmış olan anne babalardan oluşan geniş bir örneklemle deneysel, fakat sistematik görüşmeler yaparak ve test ederek ebeveyn yasını incelemiştir. Bu veriler birçok ebeveynin önemli miktarda suçluluk duygusundan yakındığını doğrulasa da, suçluluğun bilinçdışı düşmanlıktan kaynaklanmak yerine, anne babaların "kontrol edilemeyeni kontrol etmek" için gösterdikleri kendi varoluşsal anksiyetelerini hafifletme çabası olduğunu göstermiştir. Sonuçta, eğer birisi yapması gereken bir şeyi yapmamış olmaktan dolayı suçluluk duyuyorsa bu demektir ki yapılabilecek bir şeyler vardı – hayatın katı varoluşsal gerçeklerine göre çok daha rahatlatıcı bir durumdur bu.

---

[10] R. Gardner, "The Guilt Reaction of Parents of Children with Severe Physical Disease," *American journal of Psychiatry* (1969), 126:82-90.

Evlat kaybının anne babalar için başka bir anlamı daha vardır. en büyük ölümsüzlük projelerinin başarısızlığına işaret etmektedir bu olay: ileride hatırlanmayacaklardır, tohumları gelecekte kök salmayacaktır.

Dönüm noktaları. Bir hastanın kalıcı dünya görüşüne meydan okuyan her şey, terapistin hastanın savunmalarını açmak için kullanabileceği ve hayatın varoluşa ait iç kısımlarını görmesine izin verecek bir dayanak noktası olarak iş görebilir. Heidegger, ancak bozulduğu zaman bir makinenin işlevinin farkına vardığımızı vurgulamaktadır.[11] Ölüm anksiyetesine karşı kullanılan savunmalar ortadan kalktığı zaman ancak bizi neden koruduğunu fark ederiz. Bu nedenle, dikkatle bakan bir terapist, hastanın hayatında önemli bir olay, özellikle geri dönüşü olmayan bir olay gerçekleştiğinde pusuda bekleyen varoluşsal anksiyeteyi bulabilir. Eşlerin ayrılması ve boşanma bu tür olaylar için temel örneklerdir. Bu deneyimler o kadar acı verir ki, terapistler genellikle dikkati bu acıyı hafifletmeye odaklama hatası yapar ve daha derin bir terapötik çalışma için kendini ortaya koyan fırsatları kaçırırlar.

Bazı hastalar için, bir ilişkiyi bitirmekten çok bir ilişkiye bağlı kalma bir sınır durum olarak hareket eder. Bağlılık kendisiyle birlikte kesinlik anlamını da getirir ve birçok kişi kalıcı bir ilişkiye giremez, çünkü bu, "buraya kadar" anlamını taşımaktadır, başka olasılık yoktur, sürekli yükselmeye dair göz alıcı hayaller yoktur artık. Bölüm 7'de geriye dönüşü olmayan kararların, başka olasılıkları dışladıkları ve kişiyi "başka bir olasılığın olanaksızlığıyla" yüzleştirdikleri için nasıl varoluşsal anksiyete doğurdukların anlatacağım.

---

[11] Heidegger, *Being and Time*, s. 105.

Yetişkinliğe giden yol çoğu kez çok zordur. Onlu yaşları geride bırakmak üzere olan ve yirmili yaşların başındaki gençler aniden ölüm konusunda kaygılanmaya başlarlar. Aslında, ergenlerde "hayat korkusu" olarak adlandırılan klinik bir sendrom tarif edilmektedir: bu, belirgin bir hipokondri ve vücudun yaşlanması, zamanın hızlı geçişi ve ölümün kaçınılmazlığı konularıyla meşguliyeti içerir.[12]

Hastanede çalışan doktorları tedavi eden terapistler, bazen, otuzlu yaşlarda olup, sonunda eğitimini tamamlayan ve ilk kez öğrenci kimliğinden sıyrılıp dünyayla bir yetişkin olarak yüzleşmek zorunda olan kişilerde önemli miktarda varoluş anksiyetesi olduğuna dikkat çekerler. Eğitimini tamamlamaya çok yaklaşan hastane psikiyatristlerinin içlerinde büyük bir telaş yaşandığını uzun zamandır gözlemekteyim – kökleri, para, ofis seçimi ve serbest çalışmak için tavsiye ağının oluşturulması gibi kaygıların çok daha derinlerine uzanan bir telaştır bu.

Jaques, "Ölüm ve Orta Yaş Krizleri" adlı harika makalesinde orta yaştaki bir kişinin özellikle ölüm düşüncesi yüzünden azap çektiğini vurgulamaktadır.[13] Bu dönem insanın, çoğu kez bilinçsiz olarak, "artık büyümeyi bıraktığı ve yaşlanmaya başladığı" düşüncesiyle meşgul olduğu bir dönemdir. İnsan hayatın ilk yarısını "bağımsız yetişkinliği başarmaya" harcamış olarak hayatının en güzel devresine erişebilir (Jung, kırk yaşını hayatın öğleni olarak adlandırmaktadır),[14] ancak bu kez de birdenbire ölümün ileride bulunduğunun farkına varır. Anali-

[12] S. Golburgh ve C. Rotman, "The Terror of Life: A Latent Adolescent Nightmare," *Adolescence* (1973), 8:569-74.

[13] E. Jaques, "Death and the Mid-Life Crisis," *International Journal of Psychoanalysis* (1965), 46:502-513.

[14] C. Jung, akt. D. Levinson, *The Seasons of a Man's Life* (New York: Alfred A Knopf, 1978), s. 4.

zinde ölümün artan derecede farkında olan otuzaltı yaşında bir hasta şunları söylüyordu: "Şu ana kadar, hayat uzaktaki bir ufuktan başka bir şeyi olmayan uçsuz bucaksız bir yamaç gibiydi. Şimdi tepeye vardım, fakat bu kez de sonu görünen aşağı doğru bir yamaç uzanıyor – yeterince uzakta olduğu doğru– ama yolun sonunda gözle görünür şekilde ölüm var." Jaques ölüm inkârının katmanları üzerinde çalışmanın zorluğundan söz etmiş ve bir hastasının arkadaşlarının ölümü için yas tutamamasını analiz ederek ölümün farkına varmasına nasıl yardımcı olduğu örneğini vermiştir.

İnsanın mesleğine yönelik bir tehdit ya da emeklilik gerçeği (özellikle hayatın hep yükselen bir spiral olduğuna inanan bireylerde), kişinin ölümün farkında oluşunu arttıran güçlü bir hızlandırıcı olabilir. Orta yaşta kökten bir meslek değişimine giden bireylerin incelendiği yakın dönem bir çalışma, çoğunun bu kararı, varoluş durumlarıyla yüzleşmeleri bağlamında hayatlarını basitleştirmek ya da "terk etmek" için verdiklerini ileri sürmektedir.[15]

Doğumgünleri ve yıldönümleri gibi temel dönüm noktaları terapist için faydalı dayanak noktaları olabilir. Zamanın geçişini gösteren bu işaretlerin doğurduğu acı derinlerdedir (ve bu nedenle bu acıyla genellikle, neşeli bir kutlama şeklindeki karşıt tepki vermeyle baş edilir). Bazen yaşlanmanın dünyevi hatırlatıcıları, artmış varoluşsal farkındalık fırsatı sunar bize. Aynaya nüfuz edercesine bir bakış bile bu konuyu açabilir. Bir hastam bana şunları söylemişti: "Yalnızca biraz yaşlıyım. İçimde yine aynı küçük Isabelle'im, ama dışarda yaşlı bir bayanım. Yaşlanmanın başkaları için çok uygun olduğunu biliyorum, ama nedense benim başıma geleceğini hiç düşünmemiştim."

---

[15] D. Krantz, *Radical Career Change: Life Beyond Work* (New York: Free, Press, 1978).

Yaşlı insanların özelliklerinin görünüşü, güç kaybı ya da ciltteki yaşlılık lekeleri, sertleşmiş eklemler, kırışıklar, kelleşme ve hatta insanın "yaşlıların" zevklerinden -televizyon seyretme, yürüyüş, huzurlu sessiz zamanlar- hoşlanması bile ölüm farkındalığını hızlandırabilir. İnsanın eski fotoğraflarına bakması, yaşlı oldukları düşünülen anne babasına ne kadar benzediğini fark etmesi ya da uzun aralardan sonra arkadaşlarını görüp ne kadar yaşlandıklarını görmesi için de aynı şey söyleyenebilir. Dikkatle dinleyen bir terapist bu sıradan olguların her birini kullanabilir. Ya da terapist bir şekilde bu durumları ustaca oluşturabilir. Freud'un, bölüm 1'de açıkladığım gibi, Fraulein Elisabeth'ten kız kardeşinin mezarını ziyaret etmesini istemekte hiç çekincesi yoktu.

Rüyaların ve fantezilerin dikkatli bir şekilde izlenmesi artan ölüm farkındalığına kesinlikle malzeme sağlayacaktır. Her anksiyete rüyası bir ölüm rüyasıdır; insanın evine bir saldırganın girmesi gibi temaları içeren ürkütücü fanteziler incelendiğinde hep ölüm korkusuna götürür bizi. Rahatsız edici televizyon programlarının, filmlerin veya kitapların tartışılması da benzeri şekilde aynı malzemeye götürebilir.

Ciddi hastalık öylesine belirgin bir katalizördür ki, hiçbir terapist bu fırsatın incelenmeden geçip gitmesine izin vermemelidir. Noyes, ciddi bir hastalık ya da kaza yüzünden ölüme çok yaklaşan iki yüz kişiyi incelemiş ve önemli oranda kişinin (yüzde 25) ölümün her yerde oluşu ve yakınlığına dair yeni ve güçlü bir hisse sahip olduğunu bulmuştur. Deneklerinden biri, "Eskiden ölümün hiç gelmeyeceğini ya da gelse bile benim o zaman seksen yaşımda olacağımı düşünürdüm. Ama artık fark ettim ki, hayatınızı nasıl yaşarsanız yaşayın ölüm her zaman, her yerde olabilir. İnsanın onunla karşılaşana dek ölüm hakkında çok sınırlı bir anlayışı oluyor," demiştir. Bir başkası ölümün

farkında oluşunu şu cümlelerle ifade etmiştir: "Hayat örüntüsünde ölüm gördüm ve bilinçli olarak onayladım. Yaşamaya korkmuyorum, çünkü ölümün benim varoluş sürecimde bir rolü olduğunu düşünüyorum." Noyes'ın deneklerinden birkaçı artmış ölüm korkusu ve daha büyük bir savunmasızlık hissi ifade etmiş olsa da, büyük bir çoğunluk artmış ölüm farkındalıklarının, hayatın değerliliğini daha fazla kabul etmeleri ve hayattaki önceliklerini yapıcı bir şekilde yeniden değerlendirmeleriyle sonuçlanan olumlu bir deneyim olduğunu bildirmiştir.[16]

Artan Ölüm Farkındalığına Yapay Yardımlar. Ölümün varlığını doğal olarak hatırlatan çok sayıda şey olsa da hastanın her zaman varolan titiz inkârıyla savaşmak için yeterli olmadıklarını terapistler sık sık görürler. Sonuç olarak birçok terapist hastalarını ölümle yüz yüze getirmek için canlı teknikler kullanırlar. Geçmişte, ölümün kasıtlı ve kasıtsız hatırlatıcıları bugüne göre çok daha yaygındı. Kafatasının ortaçağ keşişlerinin odalarında en sık rastlanan eşya olması kesinlikle hayatın geçici oluşunun hatırlatılması amacına yönelikti. Onyedinci yüzyıl şair ve din adamı John Donne, cemaatine "Ebediyete Bakış" konuşmasını yaparken kefene sarınırdı; ve ondan önce Montaigne'in "Felsefe Yapmak Nasıl Ölüneceğini Öğrenmektir" adlı muhteşem makalesinde, fani oluşumuzun kasıtlı hatırlatıcıları konusunda söyleyeceği çok fazla şey bulunuyordu:

> ... sıradan insanlar, kadın ve çocuklar ölü bir insan gördüklerinde paniğe kapılmasınlar (der Lycurgus) ve sürekli olarak kemik, mezarlık ve cenaze töreni görmek bize kendi durumumuzu hatırlatsın diye mezarlıklarımızı kiliselere yakın yerlere ve kendin en kalabalık bölümlerine

[16] R. Noyes, "Attitude Changes Following Near-Death Experiences," *Psychiatry*, baskıda.

yerleştiririz.... Bir zamanlar katliamın ziyafetlere ayrı bir çekicilik kattığı düşünülürdü / Savaşçıların kucaktaki görüntüsünün karıştığı yiyecekler / Ve gladyatörler bol miktardaki kanlarını dökmek için / Kapların içine düştüler....Ve Mısırlılarda ziyafetten sonra konuklara, "İçin ve mutlu olun, çünkü siz öldüğünüzde böyle olacaksınız," diye seslenen bir adam tarafından büyük bir ölüm resmi gösterilirdi.

Böylelikle ben ölümü sürekli olarak var etme alışkanlığını edindim, sadece hayal gücümde değil, sözlerimde var ölüm.Ve bir insanın ölümü kadar hevesle incelediğim başka bir şey de yok: hangi sözcükleri, hangi görünüşü, hangi davranış biçimini sürdürüyorlar o sırada; ve tarihte bu kadar dikkatli bir şekilde hatırladığım başka bir yer de yok. Bu benim sahip olduğum bol miktardaki öğretici örneği göstermektedir; bu konuya gerçekten özel bir yakınlığım var. Eğer kitap hazırlayıcısı olsaydım, çeşitli ölümlerin yorumlarla birlikte kaydedilmesini sağlardım. İnsanlara nasıl ölüneceğini öğreten kişi, nasıl yaşanacağını öğretmiş olur.[17]

LSD'yi psikoterapiye yardım amacıyla kullanan bazı terapistler en önemli hareket mekanizmasının LSD'nin hastayı çarpıcı bir şekilde ölümle yüz yüze getirmesi olduğunu düşünmektedirler.[18] Diğer terapistler, şok terapisinin (elektrik, Metrazol ve insülin) ölüm-yeniden doğuş yoluyla etki yaptığını öne sürmüşlerdir.[19]

Bazı etkileşim grubu liderleri, her grup üyesine mezar taşlarında ne yazacağını sorarak, "varoluşçu şok terapisinin" bir şeklini kullanmışlardır. Sıkıntılı üst düzey yöneticiler için açılan "kader" laboratu-

---

[17] Montaigne, *Complete Essays*, s. 62.

[18] A. Kurland, vd. "Psychedelic Therapy Utilizing LSD in the Treatment of the Alcoholic Patient," *American Journal of Psychiatry* (1967) 123(10):1202-9.

[19] I. Silbermann, "The Psychical Experience during the Shocks in Shock-Therapy," *International Journal of Psychoanalysis* (1940) 21:179-200.

arlarında genellikle şu yapılanmış egzersizle çalışmaya başlanır:

Boş bir sayfaya düz bir çizgi çekin. Bu çizginin bir ucu doğumunuzu, diğer ucu ölümünüzü göstersin. Şu anda bulunduğunuz yere bir çarpı koyun. Bu konuyu beş dakika düşünün.

Bu kısa, basit uygulama hemen her zaman güçlü ve derin tepkiler ortaya çıkarır.

"Çağırmak," geniş gruplarda, insanın faniliğinin farkına varışını arttırmak için yapılan bir uygulamadır.* Üyeler üçlü gruplara ayrılırlar ve kendilerine bir sohbet ödevi önerilir. Her üyenin adı bir parça kağıda yazılır, bir kaba konur ve sonra rastgele seçim yapılır ve çıkanın adı okunur. Adı okunan birey konuşmayı bırakıp gruba arkasını döner. Birçok katılımcı, bu çalışmanın sonucu olarak varoluşun yalıtılmışlığının ve duyarlılığının daha fazla farkına vardıklarını söylemişlerdir.

Bazı terapistler ve etkileşim grubu liderleri ölüm farkındalığını arttırmak için rehberlik altındaki fantezi tekniğini kullanırlar. İnsanlara ölümlerini hayal etmeleri söylenir – "Nerede olacak?" "Ne zaman?" "Nasıl?" "Ayrıntılı bir fantezinizi tarif edin." "Cenaze töreninizi hayal edin." Bir felsefe profesörü ölüm farkındalığını attırmak için sınıfta yaptığı çok sayıda uygulamayı tarif etmektedir. Örneğin, öğrencilerden ölüm ilanlarını (gerçek ölüm ilanları ve "ideal" olanı), altı yaşında ölen bir yetimin trajik hikâyesine karşı gösterdikleri duygusal tepkilerini ve kendi ölümleriyle ilgili bir metin yazmaları istenir.[20]

---

* James Bugental tarafından önerildi.

[20] P. Koestenbaum, *Is There an Answer to Death?* (Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall, 1976) s. 31-41, 65-74.

Bethel, Maine'deki Ulusal Eğitim Laboratuarı yaz programı için Elliot Aronson ve Ann Dreyfus tarafından önerilen "hayat döngüsü" grubu, katılımcıların hayatın her devresindeki önemli konulara odaklaşmalarına yardımcı olmuştur. Yaş ve ölüm konusuna ayrılan zamanda bu katılımcılar günlerini yaşlı insanlar gibi yaşayarak geçirmişlerdi. Kendilerine yaşlı gibi yürümeleri, yaşlı gibi giyinmeleri, saçlarını pudralamaları ve iyi tanıdıkları bir yaşlıyı oynamaları talimatı verilmiştir. Bir mezarlığı ziyaret etmişler, ormanda tek başına yürüdüklerini, kendilerinden geçip öldüklerini, arkadaşları tarafından bulunup gömüldüklerini hayal etmişlerdir.[21]

Bazı ölüm farkındalığı çalışma gruplarının, bireylerin kendi ölümleriyle yüzleşmelerini sağlamak için düzenlenen yapılanmış uygulamalara yer verdikleri bildirilmektedir.[22] Örneğin, W. M. Whelan sekiz kişilik grupla, sekiz saatten oluşan tek seanslık bir çalışmayı anlatmaktadır. Çalışmanın genel planı şöyledir: (1) Üyeler ölüm anksiyetesi soru formunu doldururlar ve anksiyete uyandıran maddeleri tartışırlar. (2) Derin bir kas rahatlaması içinde bulunan bireyler bütün duyularının farkında olarak bütün ayrıntılarıyla kendi (rahat) ölümlerini hayal ederler. (3) Üyelerden kendi değerleri için bir liste oluşturmaları istenir ve sonra hayat kurtaran nükleer bir barınağın

---

[21] E. Aronson, sözlü iletişim, 1977.

[22] F. Laube, "Death and Dying Workshop for Nurses: Its Effects on tHeir Death Anxietey Level," *International Journal of Nursing Students* (1977) 14:111-120; P. Murray, "Death Education and Its Effects on the Death Anxiety Level of Nurses," *Psychological Reports* (1974) 35:1250; J. Bugental, "Confronting the Existential Meaning of My Death Through Group Exercises," *Interpersonal Development* (1973) 4:1948-63; ve W. Whelan ve W. Warren, "A Death Awareness Workshop: Theory Application and Results," yayımlanmamış elyazması, 1977.

yalnızca sınırlı sayıda kişiyi kurtarabileceği bir durumu hayal etmeleri istenir: her üye kendi değer hiyerarşisine göre bir iddiada bulunacak, neden kendisinin kurtarılması gerektiğini anlatacaktır (yazarlara göre, bu uygulama Kübler-Ross'un pazarlık aşamasını yeniden yaratmak için düzenlenmiştir!). (4) Yine kas rahatlığı içindeki bireylerden bir hastalığın son döneminde bulunduklarını, konuşamadıklarını ve son olarak da kendi cenaze törenlerini hayal etmeleri istenir.[23]

Ölümle Etkileşim. Bu uygulamalar ne kadar ilginç olursa olsun uydurmadır. İnsan bir süre için böyle bir uygulamanın içine çekilebilse bile inkâr hemen işin içine girer ve kişi hâlâ varolduğunu, bu deneyimleri yalnızca gözlemlemekte olduğunu hatırlatır kendisine. Kesinlikle korkuyu hafifletmeye yönelik inkârın ısrarı nedeniyle birkaç yıl önce ölümcül hastalığı olan bireyleri, yani sürekli olarak acil bir yaşantının içinde olan ve başlarına gelen şeyi inkâr edemeyen hastaları tedavi etmeye başladım. Umudum yalnızca bu hastalara yardım etmek değil, öğrendiklerimi fiziksel olarak sağlıklı hastalara da uygulayabilmekti. (Bu cümleyi ifade etmek çok zor, çünkü bu yaklaşımın özü, ölümün hayatın başlangıcından itibaren yaşamanın bir parçası olmasıdır. Bunun sonucu olarak "sıradan psikoterapi" ifadesini ya da daha iyisi "ölmek üzere olmayanların psikoterapisi" ifadesini kullanacağım.)

Ölmek üzere olan hastalarla yapılan grup terapi seansları genellikle çok fazla duygunun uyanışı ve çok fazla bilginin paylaşımıyla çok etkileyici geçer. Birçok hasta hayat hakkında pek çok şey öğrendiklerini hisseder, ama başkalarına yardımcı olma çabaları içinde hayal kırıklığına uğrarlar. Bir hasta bu duygusunu şöyle ifade etmekteydi:

---

[23] Whelan and Warren, "Death Awareness Workshop."

"Öğretecek çok fazla şeyim olduğunu düşünüyorum, ama öğrencilerim dinlemiyor." Sıradan hastalarımı ölmekte oluşun bilgeliği ve gücüne karşı açmanın yollarını araştırdım. Bu konuda iki farklı yaklaşımla sınırlı deneyimleri ifade edeceğim: (1) sıradan psikoterapi hastalarını ölümcül hastaların grup toplantılarını gözlemeye davet etmek ve (2) ölümcül bir kanser hastasını sıradan psikoterapi grubuna tanıtmak.

Sıradan psikoterapi hastalarının ölümcül kanserli hasta grubunu gözlemesi. Kanserli hasta grubunu izleyen bir hasta bölüm 4'te anlattığım Karen'dı. Karen'ın en önemli dinamik çatışması baskın bir diğerini – nihai kurtarıcıyı– yaygın bir şekilde arayışıydı, ki bu da ruhsal ve cinsel mazoşizm şeklini almıştı. Karen, "üstün" birinin dikkatini ya da korumasını elde etmek için eğer gerekiyorsa kendisini sınırlıyor ya da kendine acı veriyordu. Onun izlediği toplantı özellikle etkileyiciydi. Eva adındaki bir hasta, gruba kanserinin tekrarladığını duyurdu. O sabah çok uzun süredir ertelediği bir şey yaptığını söyledi: küçük hatıra eşyalarının paylaşılması için çocuklarına bir mektup yazmıştı. Mektubu kasasına saklarken, kendisinin gerçekten yok olacağını daha önce hiç kabul etmediğini büyük bir açıklıkla görmüştü. Bölüm 4'te ifade ettiğim gibi, çocuklarının mektubunu okuduğu sırada orada olmayacağını ve onlara tepki veremeyeceğini fark etmişti. Ölümle ilgili çalışmayı bu zamana bırakmak yerine yirmili yaşlardayken yapmış olmayı dilediğini söyledi. Bir keresinde öğretmenlerinden biri ölmüştü (Eva okulun müdürüydü) ve bu gerçeği öğrencilerden saklamak yerine bir anma töreni düzenleyerek ve ölümü –bitkilerin, hayvanların ve insanların ölümünü– çocuklarıyla açıkça tartışarak ne kadar doğru bir şey yaptığını fark etmişti. Diğer grup üyeleri de kendi ölümleriyle ilgili tam farkındalık anlarını paylaştılar ve

bu farkındalığın sonucu olarak ne kadar geliştiklerini anlattılar.

Bir üye son derece sağlıklı olup bir gece aniden ölen komşusundan söz edince ilginç bir tartışma çıktı. "Bu harika bir ölüm," dedi. Başka bir üye buna itiraz etti ve birkaç dakika içinde bu tip ölümün bir talihsizlik olduğuna dair güçlü nedenler ileri sürdü: ölen kadın işlerini düzene koyma, tamamlanmamış işlerini bitirmeye, kocasını ve çocuklarını ölümüne hazırlamaya ve bazı grup üyelerinin yapmayı öğrendiği gibi hayatın son günlerinin tadını çıkarma fırsatı bulamamıştı. "Aynı şey," dedi birinci hasta alayla, "ben yine de öyle ölmek istiyorum. Sürprizleri hep sevmişimdir!"

Karen izlediği grup toplantısına güçlü bir şekilde tepki verdi. Tam olarak bundan sonra Bölüm 4'te anlattığım derin içgörüye sahip oldu. Örneğin, ölüm korkusu yüzünden hayatının çoğunu feda ettiğini fark etti. Ölümden o kadar korkuyordu ki, hayatını nihai kurtarıcının aranışı etrafında düzenlemişti; bu nedenle çocukluğunda hasta rölü yapmış ve yetişkinliğinde de terapistinin yanında kalmak için hasta kalmaya devam etmişti. Grubu izlerken, o grupta olup benim yanımda oturmak, hatta belki de elimi tutabilmek için kanser olmayı bile isteyebileceğini dehşetle fark etmişti (grup el tutma meditasyonuyla son buluyordu). Ortada olan şeyi işaret ettiğimde –hiçbir ilişkinin ebedi olmadığını, benim de kendisi gibi öleceğimi– eğer benim kollarımda ölürse hiçbir zaman yalnız olmayacağını düşündüğünü söyledi. Bu uyanış ve ardından bu malzemeyle yaptığı çalışma Karen'ı yeni bir terapi aşamasına, özellikle terapinin bitişini düşünmesi noktasına taşıdı – daha önce düşünmeyi hiç istemediği bir konuydu bu.

Grubu izleyen bir diğer sıradan terapi hastası Susan'dı, yani elli yaşındayken boşanmak için kendisini mahkemeye veren tanınmış bir bilim adamının karısı. Susan evliliğinde ara yerdeymiş gibi bir hayat

yaşamıştı, kocasına hizmet ediyor ve onun başarılarıyla mutlu oluyordu. Başarılı kocaların eşleri arasında pek nadir olmayan böylesi bir hayat tarzının belirli bazı kaçınılmaz sonuçları vardı. Birincisi, Susan kendi hayatını yaşamıyordu; baskın olan diğerinin gözüne girmek için kendini örtmüştü, *kendi* arzularını, haklarını, zevklerini unutmuştu. İkincisi kendi çabalarını, ilgilerini, arzularını ve doğallığını feda ettiği için daha az uyarıcı bir eş haline gelmişti ve daha fazla boşanma riski altındaydı.

Çalışmamızda Susan derin bir depresyon döneminden geçti ve yavaş yavaş *pro-aktif* duygularını keşfetmeye başladı, kendisini her zaman sınırladığı tepkisel duygularını değil. Öfkesini hissetti – derin, zengin ve canlı; acısını hissetti – kocasını kaybettiği için değil, bunca yıldır kendisini kaybettiği için; razı olduğu bütün o sınırlamalara karşı büyük bir öfke duyuyordu. (Örneğin, kocasının evde en iyi çalışma şartlarına sahip olması için televizyon seyretmesi, telefonda konuşması, kocası evdeyken bahçede çalışması yasaktı – kocasının çalışma odası bahçeye bakıyordu ve karısının varlığı dikkatini dağıtıyordu.) Boşa harcanmış hayatı için aşırı bir pişmanlık duyma riski taşıyordu. Terapinin görevi hayatının geri kalan dönemini yeniden canlandırmasını sağlamaktı. İki aylık terapi sürecinden sonra kanserli hasta grubunun seansını izledi, bu deneyimle harekete geçti ve sonunda bu boşanmanın bir sondan çok bir kurtuluş olduğunu fark etmesini sağlayan üretken bir şekilde çalışmaya daldı hemen. Terapiden sonra başka bir şehre taşındı ve birkaç ay sonra durumunu ifade eden bir mektup yazdı:

> Her şeyden önce o kanserli kadınlara ölümün kaçınılmazlığının hatırlatılması gerekmediğini düşünüyorum; ölümün farkında oluşun olayları ve maddeleri oldukları gibi görmelerine yardımcı olduğunu ve zayıf za-

man algımızı düzelttiğine inanıyorum. Önümdeki hayat çok kısa olabilir. Hayat çok değerli, boşa harcama! Her günü değer verdiğin şekilde tadını çıkar! Değer verdiğin şeyleri yeniden değerlendir! Önceliklerini kontrol et! Erteleme! Yap!

Ben bir kere bir hayat boşa harcadım. Geçmişte, arada sırada, yalnızca hayat dramasını bir kenardan seyreden bir izleyici ya da dublör olduğumu canlı bir şekilde hisseder, ama bir gün benim de sahneye çıkacağımı umar ve buna inanırdım. Yoğun yaşama dönemleri olduğu kesin, ama daha çok da, hayatın önümüzdeki "gerçek" hayat için bir prova olmadığı düşüncesi var. *Ya ölüm, "gerçek" hayat başlamadan gelirse?* Çok geç olduğunda insanın hiç yaşamadığını fark etmesi çok üzücü olurdu.

Ölümle karşı karşıya olan bir hastanın sıradan terapi grubuna tanıtılması. "Ölüm daha çok ders veren bir öğretmen gibidir," der yazar John Fowles. "Ön sıraya gelene dek neler söylendiğini gerçekten duyamazsınız."[24] Bir süre önce, tedavisi olmayan bir kanseri taşıyan Charles'ı onlara tanıtarak bir terapi grubunun (hepsi de sıradan terapi hastaları olan) yedi üyesini ön sıraya oturtmaya çalıştım.

Bu deneyimde çok fazla veri mevcuttur. Her toplantıdan sonra, konuşma akışı ve süreci de kapsayan ayrıntılı bir özet yazdım ve bunları grup üyelerine gönderdim (bu benim gruplarda yıllardır uyguladığım bir tekniktir).[25] Bu özetlere ek olarak, bende de grubun kayıtları var. Ayrıca, hastanede görevli on psikiyatrist de tek yönlü aynadan bu seansları izlediği ve her seanstan sonra olanları tartıştığı için bu grup yoğun bir şekilde incelenmişti. Bütün bu gözlem ve kayıtların

---

[24] J. Fowles, *Daniel Martin* (Boston: Little, Brown, 1977), s. 177.

[25] I. Yalom, vd., "The Written Summary as a Group Psychotherapy Tchnique," *Archives of General Psychiatry* (1975) 32:605-13.

içinden Charles gruba girdikten sonraki ilk oniki ay içinde ortaya çıkan en çarpıcı konuları seçip anlatacağım.

Grup ayakta tedavi gören psikoterapi grubuydu, haftada bir bir buçuk saatliğine toplanıyordu. Açık bir gruptu. Üyeler gelişme kaydedip ayrıldıkça yeni üyeler katılıyordu. Charles katıldığı sırada iki üye iki yıldır bu grupta bulunuyordu, diğer dört üye ise üç ile onsekiz ay arasında değişen sürelerle grupta bulunmaktaydılar. Yaş dağılımı yirmisekizden elliye uzanıyordu. Üyelerin psikopatoloji tipleri genelde nevrotik ya da karakter problemi olarak düşünülüyordu, ancak iki üyede sınır kişilik özellikleri vardı.

Charles otuzsekiz yaşında boşanmış bir diş doktoruydu. Bana gelmeden üç ay önce herhangi bir tıbbi ya da cerrahi tedavisi olmayan bir kanser türüne yakalandığını öğrenmişti. İlk görüşmemizde bu kanserle başa çıkmada herhangi bir yardıma gereksinim duymadığını hissettiğini vurguladı. Birçok gününü tıp kütüphanelerinde, gidişi, tedaviyi ve hastalığın seyrini tanıyarak geçirmişti. Klinik gidişini yansıtmak için çizdiği bir grafikle geldi ve önünde bir buçuk ila üç yıl arasında işe yarar bir süre ve onun ardından da bir yıllık hızlı bir çöküş olduğunu belirtti. Bu ilk görüşme sırasında iki güçlü izlenime sahip olduğumu hatırlıyorum. Birincisi duygularını göstermeyişine hayret etmiştim – sanki kötü bir hastalığa yakalanma talihsizliği içindeki bir yabancıdan sözediyordu. İkincisi, duygularından yalıtılmışlığıyla biraz sarsılmış olsam da yansızlığının bu olayda kendisine olağanüstü derecede iyi hizmet ettiği gerçeğinden de çok etkilenmiştim. Ölüm korkusuyla baş etmede de yardıma gereksinimi olmadığını vurguladı, fakat geriye kalan hayatından azami şekilde faydalanma konusunda yardım istiyordu. Kanseri hayattan aldığı zevki depo etmesini gerektiriyordu ve fark etmişti ki işi dışında aldığı çok az zevk var-

dı. Özellikle diğer insanlarla ilişkisinin niteliğini iyileştirmede yardım istiyordu. Başkalarından uzak olduğunu hissediyordu ve pek çok insanın tadını çıkardığı kişisel yakınlığı özlüyordu. Üç yıl birlikte yaşadığı kadınla ilişkisi ciddi şekilde gerginleşmişti ve aralarında yalnızca krizalit halde bulunan sevgiyi ifade edebilmeyi ve karşılığını almayı acilen istiyordu.

Bir süredir sıradan psikoterapi grubuna dahil etmek üzere bir kanser hastası arıyordum ve Charles mükemmel bir aday gibi duruyordu. Terapi grubunun verebileceği alanlarda yardım istiyordu; ayrıca ben onun gruptaki diğer insanlara büyük bir yardımı olacağına inanıyordum. Charles'ın yardım isteme alışkanlığında olmadığı açıktı: isteği biraz garipti, ama aynı zamanda acildi, içtendi ve geri çevrilemezdi.

Terapi grubu ağı içinde birbirine kenetlenmiş yedi bireyin terapisi oldukça karmaşıktır; ve sonraki oniki ay boyunca şaşılacak ölçüde karmaşık kişilerarası ve kişinin kendi içindeki konular ortaya çıktı, üzerinde çalışıldı ve ara sıra halledildi. Kuşkusuz bütün bu olayları tarif edemem, bunun yerine dikkati Charles'a ve o ve grup üyelerinin birbirleri üzerindeki etkilerine çevireceğim.

Bu arada belirtmek istiyorum ki, ölümle karşı karşıya olan birisinin gruba katılması terapi grubunun moralini bozmadı: grubun atmosferi hastalıklı bir hal almadı, duygu tonu kararmış ipeğe dönüşmedi veya bakış açıları sınırlı ve ölümcül hale gelmedi. Charles grupla yaptığı çalışmadan çok fazla şey kazandı ve onun durumu grubun her bir üyesi için konuşma düzeyini derinleştirdi. Grup, içinde bağımsız hareket özgürlüğünün bulunmadığı bir bütün haline gelmedi, fakat aynı hayat olayları dizisini tartışmaya devam ettiler. Aslında, büyük bir inkârın söz konusu olduğu zamanlar oldu ve haftalar

boyunca Charles'ın kanseri unutulmuş olarak kaldı.

Kendini açmak psikoterapide esastır – grup terapide de bireysel terapideki gibi gereklidir bu. Aynı zamanda üyelerin grubu zorunlu günah çıkarma olarak algılamamaları da önemlidir. Sonuç olarak, (yeni gelen bütün üyelere yaptığım gibi) Charles gruba girmeden önce onunla yaptığım yönelim seansında gruptan yardım almak için fiziksel durumu ve psikolojik endişeleri konusunda dürüst olması gerektiği –ama bu tamamen kendi ilerleyiş hızıyla olacaktı– konusunda onu bilgilendirdim. Charles buna uygun olarak gruba kanser olduğunu söylemeden on hafta gruba katıldı. Geriye dönüp bakınca bu bilgiyi kendine saklama kararını akıllıca buluyorum. Grup Charles'ı hiçbir zaman "kanser hastası" olarak görmedi, onun yerine kanseri olan bir kişi olarak gördü.

Etkileşimsel grup terapisinin temel önermelerinden birisi grubun, üyelerin her biri için toplumsal bir mikrokozmos haline dönüşmesidir. Her birey er ya da geç gruptaki diğer üyelerle, grubun dışındaki bireylerle kurduğu şekilde ilişki kurmaya başlar; böylece her birey kendine özgü kişilerarası yerini edinmeye başlar. Bu Charles için hızla gerçekleşti. İlk birkaç seansta grup üyeleri onun, kendi ifadelerinin bir çoğu karşısında ilgisiz veya eleştirel ve yargılayıcı olduğunu fark etmeye başladılar. Yavaş yavaş öğrendiler ki o çok yalnızdı, insanlara yaklaşmakta zorluk çekiyordu, duygularını yaşayamıyor ve ifade edemiyordu ve özeleştirel biriydi.

Özellikle gruptaki kadınlara karşı sabırsız ve küçümseyen bir tavır içindeydi. Bir tanesinin "yapışkan," "çocuksu" olduğunu düşünmüş veya başka bir durumda fikri kendisi için pek önemli olmayan birini "derinliksiz" olarak değerlendirmişti. Başka bir kadına karşı mantıksız düşünceleri yüzünden sabırsız davranıyordu ve genellikle

onun sezgisel yorumlarına "burun sokma" ya da sistemdeki "zararsız gürültü" diyerek aldırmıyordu. Bir keresinde gruptaki diğer üç erkek yokken Charles neredeyse tamamen sessizdi – tamamen kadınlardan oluşan bir gruba katılmanın harcadığı zamanına değmeyeceğini düşünüyordu. Kadın üyelere karşı kabulü, anlayışı ve tavrının çözüme kavuşturulmasının, o ve birlikte yaşadığı kadınla arasında varolan temel çatışma konularını anlamasına yardımcı olmada önemli olduğunu düşünüyordum.

Bu konular Charles'ın kişilerarası çatışmaları için önemli olsa ve onu üzerinde çalışmak istediği alana götürse de, grupta yine de büyük bir şaşkınlık sürmeye devam ediyordu. Charles'ın ilk birkaç katılımında üyeler tekrar tekrar Charles'ı gerçekten *tanımadıklarını*, onun gizli, gerçekdışı ve uzak göründüğünü belirttiler. (Grup terapisinin bir başka önkabulü, birisi önemli bir sırrı sakladığında kişinin baştan başa tutuk hale geldiğidir. Sırrı olan kişi yalnızca bu sırrı saklamakla kalmaz, bu sırra çıkabilecek her yolu kapamaya da dikkat eder.) Sonunda onuncu seansta, üyeler ve terapist Charles'ı kendisini biraz daha açması konusunda cesaretlendirdi ve Charles kanserini hemen hemen gruba başlamadan önce ifade ettiği şekilde anlattı: yansız, doğal bir ifadeyle ve önemli miktarda bilimsel ayrıntıyla.

Grup üyeleri Charles'ın açıklamasına oldukça bireysel tarzda tepki verdiler. Birkaç tanesi cesareti ve onlar için oluşturduğu model hakkında konuştu. Bir adam özellikle Charles'ın hayatının geri kalanında alabildiği her şeyi almayı isteme hedefinden etkilenmişti. Bu hasta, yani Dave, kendisi hayatını ne kadar ertelediğini ve şu anki hayatında ne kadar az şeyin tadını çıkardığını fark etti.

İki üye ciddi ve uygun olmayan tepkiler verdiler. Biri, anne babasını erken yaşta kaybeden ve ondan sonra ölümden son derece korkar

hale gelen (bölüm 4'te kısaca anlattığım) Lena'ydı. Nihai kurtarıcının korumasını arıyor, pasif, bağımlı ve çocuksu kalıyordu. Lena bekleneceği gibi korktu ve öfkeli, neredeyse, garip bir şekilde Charles'da da annesinin ölümüne neden olan kanserin olduğunu varsayıp oldukça uygunsuz bir şekilde annesinde meydana gelen ve onu güçten düşüren fiziksel değişiklikleri bütün tatsız ayrıntılarıyla gruba anlatmaya başladı. Diğer hasta Sylvia'ydı. Kırk yaşındaki Sylvia'da yaygın bir ölüm anksiyetesi vardı. Charles'ın bu hastalık karşısındaki pasifliği karşısında parladı hemen. Başka yardım kaynaklarını araştırmadığı için ona çıkıştı: inanç şifacıları, Laetrile, Filipinli ruhsal cerrahlar, megavitaminler, vs. Gruptaki başka bir üye Charles'ın yardımına yetişince ateşli bir tartışma başladı. Sylvia, Charles'ın kanserinden o kadar korkmuştu ki, gruptan ayrılması için bir neden olabilir umuduyla kavga çıkarmaya çalışıyordu. Yıl boyunca Sylvia'nın Charles'a karşı tepkisi patırtılı şekilde devam etti. Önce kısa bir savunma mekanizması yetersizliğine, ardından da sağlıklı bir çözülmeye neden olacak şekilde artmış bir anksiyeteyle bağını sürdürdü Charles'la. Sylvia'nın klinik seyri, ölüm anksiyetesinin yönetilmesi ve başa çıkılmasında bazı önemli ilkelere canlı bir örnek olduğu için onun tedavisini bu bölümün sonunda geniş bir şekilde anlatacağım.

Sonraki dört hafta içinde grupta birkaç önemli olay meydana geldi. Üyelerden çocuk hemşiresi olan bir kadın ilk kez bir hastasıyla olan yakın ilişkisinden söz etti. On yaşındaki hastası birkaç ay önce ölmüştü. On yıl gibi kısa bir dönemde bile o çocuğun kendisinden daha dolu yaşadığının farkına varmak ona acı veriyordu. Çocuğun ölümü Charles'ın ölümcül kanseriyle birleşince, kendisini içine soktuğu kısıtlamalardan kurtulup hayatının derinliğini arttırmaya karar verdi.

Başka bir hasta, Don, birkaç aydır benimle aktarım mücadelesi içindeydi. Benim rehberliğim için güçlü bir istek duysa da çok sayıda yıkıcı yolla bana meydan okuduğunu hissediyordu. Örneğin, birçok kereler grubun her bir üyesiyle bir tür sosyal etkinlik için grubun dışında buluşma ayarlamıştı. Bunun grup çalışmasını sabote edeceğini kendisine birkaç kez açıklamış olsak da, Don grupta bana karşı müttefikler edinmesi gerektiğinin önemli olduğunu düşünüyordu. Charles gruba kanser olduğunu söyledikten sonra Don bana karşı oldukça farklı şeyler hissetmeye başladı ve aramızdaki gerginlik ve zıtlaşma gözle görülür şekilde azaldı. Don, Charles gruba girdiğinden beri ne kadar değiştiğimden söz etti. Duygularını sözcüklere dökemeyeceğini söyledi, ama sonra birdenbire ağzından şu sözler döküldü, "Her nasılsa artık sizin de ölümlü olduğunuzu biliyorum." Nihai kurtarıcı fantezilerini ayrıntılarıyla paylaştı bizimle – benim yanılmaz olduğuma ve onun geleceğini büyük bir kesinlikle planlayabilmem inancı gibi. Ona verebileceğim şeyi vermedeki belirgin isteksizliğime karşın öfkesini ifade edebildi. Charles'ın varlığı Don'a, onun gibi benim de ölümle yüzleşmek zorunda olduğumu, bu açıdan hepimizin eşit olduğunu hatırlatmıştı; tıpkı Emerson'un bir yerlerde söylediği gibi, "Sakin olalım, nasıl olsa yüz yıl sonra her şey bir olacak." Birdenbire bana karşı savaşı aptalca ve önemsiz görünmüştü ve kısa süre içinde savaşçılar yerine müttefikler haline geldik.

Lena'nın Charles'la ilişkisi olağanüstü derecede karmaşıktı. Önceleri onun da annesi ve babası gibi kendisini bırakacağı beklentisiyle Charles'a karşı büyük bir öfkeyle doluydu. Annesinin ölümünü ilk kez hatırlamaya (Lena beş yaşındayken ölmüştü annesi) ve bu olayı zihninde tekrar tekrar yaşamaya başladı. Annesi ölümünden önce çok zayıflamıştı; Charles'ın açıklamasından sonraki birkaç ay içinde ano-

reksik oldu ve korkutucu derecede kilo kaybetti. Lena'nın dinamikleri çok daha açık hale gelmişti: kendisine yakın olan insanların ölümüyle öylesine bunalmıştı ki, askıya alınmış yaşam durumunu seçmişti. Formülü şuydu: "Arkadaş yoksa, kayıp da yok." Dört yaşlı büyükanne ve büyükbabası vardı ve her gün onların ölümünü bekliyordu. Bu korkusu o kadar büyüktü ki, onları tanıma ve yakın olma zevkinden mahrum bırakıyordu kendisini. Grupta bir keresinde şöyle demişti, "Keşke acele edip bir an önce bitirseler şu işi de kurtulsak." Yavaş yavaş bu örüntüyü kırdı ve dokunaklı bir şekilde Charles'a uzanma izni verdi kendisine. Örneğin, her seansın başında ceketini çıkarmasına yardım ederken çekinerek dokunmaya başlamıştı ona. Seanslar boyunca Charles, Lena için gruptaki en önemli kişi olarak kaldı; ve ona yakın olmanın verdiği derin hazzın meydana gelecek olan ayrılmanın acısına değeceği gerçeğini kabul ederek hayatında başka önemli ilişkiler de kurmaya başladı. En sonunda Charles'ın katıldığı grup yaşantısından önemli ölçüde faydalanmış durumdaydı. Gruptaki birliktelikleri sırasında kaybettiği kiloları tekrar kazandı, intihar istekleri yok oldu, depresyonu ortadan kalktı, üç yıllık işsizlikten sonra sorumluluk ve zevk veren bir işe girdi.

Bir başka üye "ön sıralarda oturmaktan" başka türlü bir fayda sağladı. Boşanmıştı, iki küçük çocuğu vardı ve genellikle öfke ve sabırsızlıkla dolu olduğunu hissediyordu. Ara sıra, yalnızca birisi yaralandığında olumlu yumuşak duygularına ulaşabiliyordu. Charles'la olan ilişkisi ona geçen zamanı ve hayatın faniliğini canlı bir şekilde öğretti. Yavaş yavaş hastalık, kaza ya da ölümü hatırlatan başka bir çarpıcı olay olmaksızın çocuklarına karşı sevgi duygusu hissetmeye başladı.

Grupta derin duygular yaşanmasına rağmen hiçbir zaman özümlenip üzerinde çalışılacak kadar fazla duygu yoktu. Hiç kuşku yok ki bu

büyük oranda Charles'ın tarzının bir işleviydi. Nadiren derin bir duygu hissediyor ya da gösteriyordu. Bu durum grup çalışması için oldukça işlevseldi, çünkü duygunun derecesini ayarlıyordu: duygu yavaş yavaş ve baş edilebilir derecelerde ortaya çıkıyordu. Bununla birlikte, en sonunda Charles'ın duygularını bastıran tarzının doğrudan inceleme altına alınmasının zamanı geldi. Charles'ın gruba yaptığı açıklamadan birkaç ay sonraki bir toplantı özellikle öğretici özellik taşımaktadır. Charles baskı altında görünüyordu ve gruba olağandışı bir tarzda başlayıp terapiste sormak istediği bazı soruları olduğunu söyledi. Sorular çok geneldi ve kesin, yetkisel yanıt beklentisi hiç gerçekçi değildi. Başka insanlarla arasındaki mesafenin üstesinden gelmek için gerekli olan bazı özel teknikler hakkında sorular sordu ve kız arkadaşıyla çatışmalarını nasıl çözeceğine dair belirli bir tavsiye istedi. Charles bu soruları etkin bir mühendis edasıyla sorarken aynı tarzda yanıt beklediği açıktı.

Grup Charles'ın sorularına yanıt vermeye kalktı, ama o grup liderinden duymak için ısrar etti ve diğer üyelerin sözlerini sabırsız bir biçimde kesti. Fakat onlar sessiz kalmayı reddettiler ve dışarıda bırakılmanın verdiği kırgınlık ve kızgınlıklarını paylaştılar. Bir üye nazik bir şekilde, Charles'ın sorularının telaşlı niteliğinin zamanının tükenmesi hissiyle ve grup sürecinin etkinliğinin arttırılması gereksinimiyle bir ilgisi olup olmadığını sordu. Grup ağır ağır, yumuşak bir şekilde Charles'ın son birkaç gündür içinde biriken şeyler hakında konuşmasına yardımcı oldu. Charles gözlerinde yaşlarla birkaç olay yüzünden korkunç şekilde sarsıldığını söyledi: bir çocuğun kanserden ölümüyle ilgili uzun bir film seyretmiş ve bir diş doktoru olarak ağız kanseriyle ilgili uzun ve "korkunç" bir konferansa katılmıştı.

Bu bilgiyle birlikte grup yeniden Charles'ın gruptaki olağandışı

davranışına döndü. Sorularına terapistten kesin yanıtlar almadaki ısrarı kendisine bakılması arzusundan kaynaklanıyordu. Bunu dolaylı olarak yaptığını söyledi, çünkü "taşkın" duygularını açıkça göstermekten korkuyordu. Eğer kendisine taşkın, boğucu duygular sunulursa utanacağını hissediyordu.

Charles'ın ilk soruları seansta, "içerik" yoluyla (yani, terapistin verdiği belirli tavsiyelerle) değil, "süreç" analiziyle (diğerleriyle ilişkisinin analiziyle) yanıtlandı. Başkalarıyla, eski karısı ve kız arkadaşı dahil, yaşadığı yakınlık probleminin duygularını bastırmasıyla, başkalarından gelen "taşkın" duygulardan korkmasıyla, otoriteden sistem yönelimli bir çözüm alma umuduyla arkadaşlarını dışlaması ve yargılamasıyla ilgili olduğunu öğrendi.

Birkaç hafta sonra Charles için bu bilgiyi doğrulayan ve pekiştiren benzeri bir olay meydana geldi. Seansa gözle görülür şekilde kavgacı bir tavırla başladı. çoğu kez ödemek zorunda olduğu tazminat miktarı konusunda kızgın olurdu. Kadınların ve boşanma avukatlarının çaresiz adamları nasıl sömürdüğüne dair yazılmış bir gazete makalesinden söz etti. Bu ifadeleri gruptaki kadınlara taşıdı ve genelde onların katkılarını küçümsedi. Grup bir kez daha ona neler olduğunu keşfe çıkınca, Charles son iki gün içinde yaşadığı oldukça duygusal olaylardan söz etti. Tek çocuğu üniversiteye gitmek için evden ayrılmıştı ve son günleri Charles için hayal kırıklığı içinde geçmişti. Oğluna onu ne kadar çok sevdiğini söylemeyi çok istemişti. Ama son yemeklerini sessizlik içinde yemişlerdi ve Charles bu değerli fırsatı kaçırdığı için üzüntü duyuyordu. Oğlunun gidişinden beri Charles, "sırada ne var?," "her şey sona eriyor," düşünceleriyle meşguldü ve hayatının yeni ve son dönemine girdiğini düşünüyordu. Ölümden ya da acı çekmekten korkmadığını söylüyordu; tek korktuğu şey yetersizlik ve ça-

resizlikti.

Görünüşe göre herkes Charles'ın yetersizlik ve çaresizlik korkusunu paylaşıyordu; fakat çaresizlik korkusu incinebilirliğini göstermek ve yardım istemek isteksizliğinde belirgin olan Charles için dikkate değer bir dehşet oluşturuyordu. Bu belirli seansta Charles, acısının açık bir tanımını yapmak ve yardım istemek yerine, kavgacı ve mesafeli bir tarzla başladı. Kanseri bir gün onu başkalarına bağımlı hale getirecekti ve Charles o günün korkusuyla yaşıyordu. Grup, çok sayıda olayda, kolayca incinebilir olmaya yönelik duygularını açığa çıkarma ve başkalarından yardım isteme fırsatını vererek yavaş yavaş bu korkunun azalmasını sağladı.

Grubun bir üyesi olan Ron iki yıldır gruptaydı. Artık gruptan ayrılacak kadar iyi olduğu belliydi ve ayrılmayı bir süredir düşünüyordu. Ayrıca, kadın üyelerden Irene'e aşıktı; ve Ron grupta olduğu sürece Irene gruptan iyi yararlanamıyordu. Ne zaman bir terapi grubunun üyeleri alt gruplar ya da ikililer oluştursa ve bu gruba bağlılıkları, büyük grubun birincil ödevine kendini adamadan daha önemli hale gelse, terapötik çalışma ciddi biçimde zarar görür. Ron ve Irene bu noktaya ulaşmıştı; bir seansta yalnızca Ron'ın gruptan ayrılma kararını desteklemekle kalmadım, bunu yapması için açıkça ısrar ettim ve bu Ron'ın ayrılışını hızlandırdı. Ron'ın ayrılışından sonraki seans karmakarışıktı. Küçük terapi gruplarıyla ilgili bir diğer önerme, ortak uyarana maruz kalan grup üyelerinin bu uyarana oldukça bireysel tepkiler vereceği şeklindedir. Bu olgunun tek bir açıklaması olabilir: üyelerinin her birinin farklı bir iç dünyası vardır. Bu nedenle aynı uyarana verilen farklı tepkilerin incelenmesi terapide çoğu kez iyi ürün verir.

Sylvia ve Lena'nın tepkileri oldukça çarpıcıydı. İkisi de olağanüstü

derecede büyük tehdit hissettiler. Ron'ı gruptan attığıma inanıyorlardı – bu görüşe diğer üyeler katılmıyordu. Ayrıca, benim kararımın son derece keyfi ve haksız olduğunu düşünüyorlardı. Öfkeliydiler; fakat onlar da gruptan atılmasınlar diye öfkelerini ifade etmeye korkuyorlardı.

Bu duygular üzerine yapılan çalışma Sylvia ve Lena'nın en önemli savunma mekanizmalarının incelenmesine götürdü bizi – yani, nihai kurtarıcının kurtarışına duyulan inanç. Her ikisi de benim tarafımdan terk edilmekten öylesine korkuyordu ki, beni sakinleştirmek ve tatmin etmek için büyük acılar çekiyorlardı. Benim yanımda kalmak için her ikisi de bilinçdışı düzeyde iyileşmeye direniyordu ve bilinç düzeyinde olumlu olarak düşünülebilecek herhangi bir değişikliği gruba bildirmeyi reddediyorlardı. Charles'ın gruptaki varlığı onların terk edilme ve bunun da altında ölüm korkusunu öne çıkardı. Lena ve Sylvia duruma aşırı tepki gösterdiklerini yavaş yavaş fark ettiler – Ron'ın gruptan ayrılması Ron ve grup için uygun bir karardı ve başka hiç kimse gruptan atılma korkusu duymuyordu. Sonunda bu olaya tepkilerinin genel davranışlarını, bağımlılıklarını, terk edilme korkularını ve kendilerini zayıflatan eğilimlerini yansıttığını fark ettiler.

Ron'ın gidişine Charles'ın tepkisi de oldukça güçlüydü, tıpkı gruptan ayrılmaya hazırlanan diğer bireylere daha sonra gösteridği tepki gibi. Bunun gerçekten göğsünün tam ortasında fiziksel bir ağrı oluşturduğunu söyledi. Sanki bir şey ondan kopartılıp alınmıştı ve grubun olası dağılma durumu karşısında aşırı bir korku hissediyordu. Bir seansta Charles –birkaç ay önce duygulardan arınmış olduğunu ve kimsenin kendisi için bir anlam ifade etmediğini söyleyenle aynı Charles– gruba, grubun kendisi için ne kadar önemli olduğunu söyledi ve gözlerinde yaşlarla gruba kendi ifadesiyle hayatını kurtar-

dığı için teşekkür etti.

Bir keresinde gruptaki genç bir adam ölümcül bir hastalığı olduğu için Charles'ı kıskandığını söylemişti; eğer kendisi ölümcül bir hastalığa tutulsa hayatıyla ilgili daha fazla şeyler yapmaya dalacağını söyledi. Grup, aslında onun da ölümcül bir hastalığı olduğunu ve kendileriyle Charles arasındaki farkın onun ön sırada kendilerinin arka sıralarda oturduklarını söylemekte gecikmedi. Kaydadeğer bir olayda yaşlı bir üye hayatını "boşa harcadığı" için sızlandı: kaçırdığı o kadar çok fırsat, geliştirilmemiş o kadar çok dostluk, yararlanılmamış o kadar çok meslek olanağı vardı ki. İçi kendine acımayla doluydu ve pişmanlıkla geçmişte dolaşıp durduğu için şu anı yaşamaktan kaçıyordu. Charles ona hayatını boşa harcamadığını, şu anda "boşa harcama" süreci içinde olduğu gerçeğini çok güçlü bir şekilde göstermede çok etkiliydi.

Grup üyeleri zaman zaman, birdenbire Charles'ın kanser olduğunu ve çok uzak olmayan bir gelecekte öleceğini hatırlıyorlardı. Dönem dönem her biri Charles'ın ölümüyle ve kendi ölümüyle yüz yüze geliyordu. Ölümü her zaman inkâr eden bir üye, Charles'ın hayat için duyduğu açlık, cesareti üzerinde yorumda bulunup, onun ölümüyle baş etme tarzının kendisine güç verdiğini ve yaşamak ve ölmek için model oluşturduğunu ifade etti.

Bu bölümün yazılması sırasında Charles grubun aktif bir üyesi olmaya devam ediyor. Hastalığın gidişine yönelik tahminlerden çok daha uzun süre yaşadı ve fiziksel durumu gayet iyi. Ayrıca, terapideki en başta belirlediği amacını gerçekleştirdi. Artık daha fazla insan olduğunu hissediyor ve yalıtılmış değil: başkalarıyla çok daha açık ve yakın ilişkilere giriyor. Kız arkadaşıyla çift terapisine katıldı; ve onunla ilişkisi büyük ölçüde düzeldi. Gruptaki varlığı hemen hemen

bütün üyeleri derinden etkiledi; Charles'la olan deneyimleri onları göreceli olarak dar bir varoluş bandıyla meşgul oluştan, hayata bütün genişliği ve yoğunluğuyla dalma arzusuna geçirdi.

Temel Anksiyete Kaynağı Olarak Ölüm

Ölüm kavramı terapiste iki önemli dayanak noktası verir. Birincisini açıkladım: ölüm o kadar büyük bir önem taşır ki, eğer uygun bir şekilde yüzleşilirse insanın hayata bakışını değiştirir ve hayata gerçekten otantik bir şekilde dalışı sağlar. Şimdi dikkatimi çevireceğim ikinci dayanak noktası ise, ölüm korkusunun temel anksiyete kaynağı oluşturduğu, bu kaynağın hayatın erken döneminde varolduğu, karakter yapısının oluşumunda önem taşıdığı ve hayat boyunca belirgin bir sıkıntıyla ve savunma mekanizmalarının oluşturulmasıyla sonuçlanan anksiyeteyi üretmeye devam ettiği önermesine dayanmaktadır.

Önce bazı genel terapötik ilkeler. Ölüm anksiyetesinin, her yerde bulunmasına ve yaygın kollarına rağmen, varlığın en derin düzeylerinde bulunduğunu, yoğun bir şekilde bastırıldığını ve tam anlamıyla nadiren hissedildiğini akıldan çıkarmamak gereklidir. Ölüm anksiyetesi çoğu hastanın klinik tablosunda kolayca görülmez; çoğu hastanın terapisinde çoğu kez açık bir tema haline de gelmez, özellikle de kısa terapilerde. Bununla birlikte, bazı hastalar terapinin başlangıcından beri açık ölüm anksiyetesiyle doludurlar. Ayrıca hastanın ölüm anksiyetesi dalgasına kapılmasına neden olan bazı hayat olayları da vardır ki, terapist ne kadar uğraşırsa uğraşsın konudan kaçamaz. Ayrıca, derin kaygı düzeyini araştıran uzun dönemli yoğun terapide açık ölüm anksiyetesine sık rastlanır ve terapötik süreçte bu göz önüne alınmalıdır.

Ölüm anksiyetesi varoluşla çok yakından bağlantılı olduğu için diğer başvuru sistemlerinde "anksiyeteden" farklı bir anlam taşır. Varoluşçu terapist, insanı kötürüm yapan anksiyete düzeyini hafifletmeyi ümit etse de anksiyeteyi yok etmeyi ümit etmez. Hayat anksiyetesiz yaşanmaz, ölümle de anksiyete olmaksızın yüzleşilmez. Anksiyete düşman olduğu kadar bir rehberdir de ve otantik varoluşa giden yolu gösterebilir. Terapistin görevi, anksiyeteyi rahat düzeylere indirmek ve sonra bu varoluş anksiyetesini hastanın farkındalığını ve hayatiyetini arttırmak için kullanmaktır.

Akılda tutulması gereken bir diğer nokta, ölüm anksiyetesi terapötik diyaloğa açıkça girmese de, ölüm farkındalığına dayanan bir anksiyete kuramının terapiste, etkinliğini büyük ölçüde güçlendirecek bir değerlendirme çerçevesi, açıklayıcı bir sistem sağlamasıdır.

ÖLÜM ANKSİYETESİNİN BASTIRILMASI

Bölüm 2'de, şartlar daha talihsiz olsaydı hayatımı kaybedeceğim bir trafik kazasından söz etmiştim. Benim bu kazaya gösterdiğim tepki, nevrotik tepkilerde ölüm anksiyetesinin çalışmasına yönelik şeffaf bir model olarak hizmet etmektedir. Bir iki gün içinde açık bir ölüm anksiyetesi hissetmediğimi, öğle yemekleriyle ilgili olarak belirli bir fobi geliştirdiğimi hatırlayın. Olan şey ölüm anksiyetesini bastırarak ve yer değiştirerek "halletmemdi." Anksiyeteyi belirli bir ortama bağladım. Ölümden ya da hiçlikten korkmak yerine bir şey için endişelenmeye başladım. Anksiyete her zaman belirli bir nesne ya da duruma bağlanarak hafifletilir. Anksiyete korku olmaya çabalar. Korku bir şey korkusudur; zaman ve yerde bir konumu vardır; ve yeri bulunabildiği için katlanılabilir ve hatta "idare edilebilir" (kişi konudan kaçabilir ya da korkusunu yenmek için sistematik bir plan geliştirebilir); korku insanın yüzeyinde iş görür – insanın temelini tehdit et-

mez.

Olayların bu gidişinin nadir olmadığını düşünüyorum. Ölüm anksiyetesi bastırılır ve bizim günlük yaşantımızın bir parçası değildir. Gregory Zilboorg, ölüm korkusundan söz ederken şöyle demiştir: "Eğer bu korku sürekli olarak bilinçte kalsaydı normal olarak işlevlerimizi sürdüremezdik. Rahat bir şekilde yaşayabilmemiz için uygun bir şekilde bastırılması gerekmektedir."[26]

Ölüm anksiyetesinin bastırılması ve sonraki görünmezliğinin birçok terapistin çalışmalarında onun rolünü ihmal etmelerinin nedeni olduğuna hiç kuşku yoktur. Fakat aynı olayların diğer kuramsal sistemlere uyduğu da kesindir. Terapist her zaman temel anksiyetenin izleri ve ona karşı kullanılan savunmalarla çalışır. Örneğin, analitik yönelimi olan bir terapist ne sıklıkta açık iğdiş edilme anksiyetesiyle karşılaşır? Başka bir kargaşa kaynağı ise ölüm korkusunun birçok farklı düzeyde hissedilebileceğidir. Örneğin, bir kişi ölümü sakin ve entelektüel bir şekilde düşünür. Fakat bu yetişkin algılayışı hiçbir şekilde bilinçdışında kalan korkuyla aynı değildir – hayatın erken dönemlerinde kavramsal formülasyonun gelişiminden önce oluşan, dehşet veren, gelişmemiş olan ve dil ve imgenin dışında varolan korkudur bu. Ölüm anksiyetesinin orijinal bilindışı özü, küçük çocuğun ölümle ilgili korkunç yanlış anlamalarının eklenmesiyle çok daha ürkütücü bir hal alır.

Bastırma ve dönüşümün sonucu olarak varoluşçu terapi, varoluşçu bir kavrama sahip değilmiş gibi görünen anksiyeteyle uğraşmaktadır. Bu bölümde daha sonra, çok açık ölüm anksiyetesi olan hastaları ve açık ölüm anksiyetesinin katmanlarına nasıl uzun ve yoğun bir tera-

---

[26] G. Zilboorg, "Fear of Death," *Psychoanalytic Quarterly* (1943) 12:465-75.

piyle ulaşılması gerektiğini anlatacağım. Fakat ölüm anksiyetesinin hiçbir zaman açık hale gelmediği o terapi seyirlerinde bile, ölüm anksiyetesine dayanan paradigma terapistin etkinliğini arttırabilir.

Terapist Etkinliğini Büyük Ölçüde Arttıran bir Değerlendirme Çerçevesiyle Donatılmıştır. Doğa nasıl boşluktan nefret ederse biz de belirsizlikten nefret ederiz. Terapistin görevlerinden biri hastanın kesinlik ve egemenlik hissini attırmaktır. İnsanın hayatındaki olayları açıklaması ve uyumlu ve tahmin edilebilir bir örüntü içinde sıralaması önemsiz bir şey değildir. Bir şeyin adını koymak, nedensel zincirde yerini belirlemek onu kendi kontrolümüz altındaymış gibi algılamaya başlamaktır. Artık içsel yaşantımız ya da davranışımız korkutucu, yabancı ya da kontrol dışı değildir; onun yerine adını koyabildiğimiz ve tanımlayabildiğimiz bir şey sayesinde yerinde davranışlarda bulunuruz (ya da belirli bir içsel yaşantımız olur). Buradaki "sayesinde" insana egemenlik (ya da olgusal olarak egemenliğe eşit bir egemenlik duygusu) sunmaktadır. Anlayıştan doğan güç hissinin temel varoluşsal durumumuzla ilgili olarak bile ortaya çıktığına inanıyorum: her birimiz, ironik bir biçimde, temelde çaresiz ve kozmik kayıtsızlığın karşısında tek başımıza olduğumuz gerçeğini anlamaya başladığımızda daha az yararsız, daha az çaresiz ve daha az yalnız hissederiz kendimizi.

Bir önceki bölümde, ölüm anksiyetesine dayanan açıklayıcı bir psikopatoloji sistemi sundum. Böylesi bir açıklayıcı sistem hasta kadar terapist için de önemlidir. Her terapist yüz yüze geldiği klinik malzemeyi organize etmek için açıklayıcı bir sistem kullanır – ideolojik değerlendirme çerçevesi. Terapistin açıklayıcı sistemi çok karmaşık, soyut olsa ve kökleri bilinçdışı yapılara dayandığı için hastaya açıkça iletilemese bile terapistin etkinliğini birçok şekilde arttırır.

Birincisi, bir inanç sistemi, açıklamanın hastalar için önemli oluşuyla aynı nedenden ötürü terapistlere güven duygusu verir. İnanç sistemi, terapistin hastanın klinik malzemesinden etkilenmesini değil, onu kontrol etmesine izin vererek terapistin kendine güvenini ve egemenlik duygusunu güçlendirir ve hastanın terapiste güvenmesini sağlar – bu terapi için önemli bir şarttır. Ayrıca, terapistin inanç sistemi çoğu kez terapistin hastaya karşı ilgisini arttırır – gerekli olan terapist-hasta ilişkisinin gelişimini büyük ölçüde kolaylaştıran bir ilgidir bu. Örneğin, ben genetik nedensel açıklamanın araştırılmasının (yani, "Hastanın geçmişine yönelik bakış açısına dayanarak hasta neden şu anki durumunda bulunuyor?") terapötik süreçte yanlış bir yön olduğuna inanıyorum; yine de geçmişin açıklanması çoğu kez terapideki önemli bir işleve hizmet eder: değişimin gerçek etkeni, yani terapötik ilişki gelişip olgunlaşırken, terapist ve hastaya, ikisini bir araya getirip bağlayan ortak, amaca yönelik bir proje verir.

Terapistin inanç sistemi onun hastayla ilgili yorumlarıyla tutarlılık sağlar: terapistin neyi araştıracağını, neyi *zorlamaması* gerektiğini bilmesine izin verir, böylece hastayı şaşırtmaz. Terapist hastanın problemlerinin bilinçdışı kökleriyle ilgili tam ve açık bir yorumda bulunmasa bile, yine de kurnazlık ve iyi zamanlamayla, derin, sözlere dökülmeyen düzeyde hastanın bilinçdışıyla "uyumlu" ve hastanın tamamen anlaşıldığını hissetmesini sağlayan yorumlar yapabilir. Derinlere kök salmış, aslında varoluşun en derin düzeylerine dayanan bir inanç sistemi, hastaya herhangi bir tabu alanı olmadığı, her konunun konuşulabileceği ve dahası en derin kaygılarının tek kişiye özgü garip kaygılar olmayıp bütün insanoğlu tarafından paylaşıldığı bilgisinin taşınması avantajına sahiptir.

Terapistin açıklayıcı psikopatoloji sisteminden çıkan kesinlik his-

sinin terapi için yararı vardır. Terapist kesinliğinin optimal bir düzeyi vardır: çok az ve çok fazla kesinlik geri teper. Çok az kesinlik, daha önce tartışılmış nedenlerden dolayı gerekli güven düzeyinin oluşumunu geciktirir. Diğer taraftan çok fazla kesinlik katılık haline gelir. Terapist sistemine uymayan veriyi bozar ya da reddeder; üstelik terapist, varoluşçu terapideki çekirdek kavramlardan biriyle –yani belirsizliğin varolduğu ve her birimizin onunla birlikte yaşamayı öğrenmesi gerektiği kavramıyla– yüzleşmekten ve hastanın yüzleşmesine yardımdan kaçınır.

YORUMLAYICI SEÇENEKLER: AYDINLATICI BIR VAKA HIKÂYESI

Bölüm 4'te, ölüm anksiyetesini içeren yaygın klinik sendromların altında yatan genel varoluşsal dinamikleri tarif etmiştim. Burada, cinsellik takıntılı vakada özgül yorumlayıcı seçenekleri sunacağım.

Bruce orta yaşlı bir erkekti ve ergenlik döneminden beri, kendi ifadesine göre "fırsat kollayarak sinsi sinsi dolanmaktaydı ortalıkta." Yüzlerce kadınla cinsel ilişki yaşamıştı, ama hiçbirisini derinden sevmemişti. Bruce kadınlarla bütün bir insan olarak ilişki kurmuyor, onları "cinsel nesne" olarak görüyordu. Kadınlar birbirinin yerini alabilirdi. Önemli olan şey bir kadınla yatmaktı – fakat bir kez orgazma ulaştıktan sonra onlarla birlikte kalmak için bir arzu duymuyordu. Bu nedenle, bir kadın gittikten sonra bir başkasını aramaya başlaması pek nadir olan bir şey değildi, hatta bu arayış bazen birkaç dakika sonra bile gerçekleşebiliyordu. Davranışının zorlayıcı niteliği o kadar açıktı ki, bunu kendisi bile görebiliyordu. çoğu kez istemediği halde bir kadına "gereksinim duyduğunun" veya "elde ettiğinin" farkındaydı.

Burada Bruce'u, hiçbirisinin diğerine üstünlüğü olmayan birçok bakış açısıyla anlamak olası. Ödipal renkler açıkça belirgindi: annesi-

ne benzeyen kadınları arzuluyor, ama onlardan korkuyordu. Karısıyla birlikteyken genellikle iktidarsızdı. Seyahatlerinde annesinin yaşadığı şehre yaklaştıkça cinsel arzusu daha da artıyordu. Üstelik, rüyaları yasaksevi ve iğdiş edilme temalarıyla çığlıklar atıyordu. Zorlayıcı heteroseksüelliğinin bilinçdışı homoseksüel dürtülerin ortaya çıkışıyla başa çıkma gereksiniminden güç aldığı da açıktı. Bruce'un öz saygısı ciddi biçimde bozulmuştu ve kadınları başarıyla ayartması öz değerini yükseltme çabası olarak anlaşılabilirdi. Bir başka bakış açısı daha var: Bruce yakınlık gereksinimi ve korkusunu aynı anda taşıyordu. Cinsel birleşme, anında hem yakınlık hem de karikatürümsü yakınlık, gereksinimi ve korkuyu aynı anda karşılıyordu.

Sekiz yıldan fazla süren analiz ve başarılı terapistlerin uyguladığı bazı terapiler sırasında bütün bu açıklamalar ve bunların yanı sıra pek çok açıklamalara ulaşılmış, ama zorlantılı cinsellik dürtüsü üzerinde bir etkisi olmamıştı bunların.

Bruce'la çalışmam sırasında zengin ve ortaya çıkarılmamış varoluşsal temalarla şaşkına dönmüştüm. Bruce'un zorlanmışlığı, varoluşsal durumuyla yüzleşmeye karşı bir kalkan olarak anlaşılabilirdi. Örneğin, Bruce'un yalnız kalmaktan korktuğu açıktı. Ne zaman ailesinden uzak olsa akşamı tek başına geçirmek ona büyük acı veriyordu.

Anksiyete faydalı bir rehber olabilir ve terapist ve hastanın açık bir şekilde anksiyetenin peşinde koşmaları bile gerekebilir. Buna uygun olarak, anksiyeteye katlanma yeteneğini arttırdığında ondan bir akşamı tamamen yalnız geçirmesini ve duygu ve düşüncelerini kaydetmesini istedim. O gece meydana gelen şey terapisi için aşırı derecede önemliydi. Yaşadığı şey için en uygun terim ham korku olabilir. Çocukluğundan beri ilk kez doğaüstü korkularıyla karşılaşmıştı. Salt tesadüf eseri bir elektrik arızası çıkmış ve Bruce'un karanlıktan ödü

patlamıştı. Yatakta ölü bir kadın gördüğünü sanmıştı (*Şeytan* filmindeki kadına benzeyen bir kadın); camda bir ölünün başını gördüğünü hayal etmişti; "bir şeyin, belki de paçavralara sarınmış bir iskeletin kendisine dokunacağından" korkmuştu. Köpeğin yanında olması kendisini büyük ölçüde rahatlamış ve ilk kez insanların evcil hayvanlarıyla aralarındaki güçlü bağın farkına varmıştı: "Gereksinim duyulan şeyin," dedi, "bir insanın arkadaşlığı olması şart değil, yalnızca yanınızda canlı bir varlığın olması yeterli."

O geceki korku terapi yoluyla yavaş yavaş içgörüye dönüştü. Akşamı tek başına geçirmek seksin işlevini çok açık bir şekilde gösterdi. Seksin koruması olmaksızın Bruce çok büyük bir ölüm anksiyetesi duyuyordu: hayaller canlıydı – ölü bir kadın, iskeletin eli, bir ölünün başı. Seks Bruce'u ölümden nasıl koruyordu? Her birini terapide analiz ettiğimiz çok çeşitli şekillerde yapıyordu bunu. Her semptom gibi cinsel zorlantının da çok çeşitli nedenleri vardır. Birincisi seks ölümden bir tür kaçış şekliydi. Seks konusunda Bruce için ürkütücü olan bir şey vardı; seksin gömülü yasaksevi arzularıyla ve cezalandırıcı iğdiş edilme –burada iğdiş edilme derken gerçek anlamını değil yok olma anlamını kastediyorum– korkularıyla birbirine karışmış olduğuna hiç kuşku yoktu. Bu nedenle cinsel davranış fobi karşıtıydı. Bruce penisini hayatın girdabına bastırarak hayatta kalıyordu. Bu şekilde bakıldığında Bruce'un cinsel zorlantısı diğer tutkularına da uyuyordu – paraşütle atlama, dağlara tırmanma ve motosiklet sürme.

Seks, Bruce'un kişisel özel oluşuna dair inancını pekiştirerek de yeniyordu ölümü. Bruce bir anlamda evreninin merkezi olarak hayatta kalıyordu. Kadınlar onun etrafında dönüyordu. Dünyanın her yerinde kadınlar ona hayrandı. Yalnız Bruce için hayattaydılar onlar. Bruce onları hiçbir zaman bağımsız bir hayatları olduğunu düşünmü-

yordu. Kendisi için beklemeye alınmış bir hayat yaşadıklarını hayal ediyordu; Kafka'nın Dava adlı eserindeki Joseph K.'nın kırbaççıları gibi o ne zaman kapılarını açsa orada olacaklar ve o kendilerine gitmediği zaman hareketsizliğe dalacaklardı. Ve kuşkusuz, seks ölümle gerçek yüz yüze gelmek için gerekli olan şartları önleme işlevini de görüyordu. Bruce hiçbir zaman kişisel ölüm farkındalığına eşlik eden yalıtımla yüz yüze gelmek zorunda kalmamıştı. Kadınlar korktuğu gece yanında olan köpek gibi, "canlı ve yakında olan bir şeydi." Bruce hiçbir zaman yalnız değildi, her zaman cinsel birleşmenin ortasındaydı (bir kadınla birleşmek için gösterilen çılgınca bir çaba içindeydi), ya bir kadın arıyor ya da bir kadından ayrılıyordu. Bu nedenle, bu kadın arayışı gerçekte seks arayışı değildi, Freud'un söylemekten hoşlandığı gibi, "seksin olacağı şeyle,"[27] çocuksu güçlerle harekete geçirilen bir araştırma da değildi, bu Bruce'un ölüm korkusunu inkâr edip hafifletmesini sağlayan bir arayıştı.

Terapide daha sonraki dönemlerde Bruce'un patronunun karısıyla yatma olanağı ortaya çıktı. Bu şans üzerinde bir süre düşündü ve bu konuyu bir arkadaşıyla tartıştı ve o da doğabilecek kötü sonuçlar nedeniyle bu işe karşı olduğunu söyledi. Bruce anksiyete ve suçluluk duygusuyla ödemesi gereken bedelin de engelleyici olduğunu biliyordu. Sonunda büyük zorlukla hayatında ilk kez bir cinsel fetihten vazgeçmeye karar verdi. Sonraki seansımızda ona kendisi için en iyi olanı yaptığını söyledim.

Verdiği karara tepkisi aydınlatıcıydı. Hayatının zevkini elinden almakla suçladı beni. "İşinin bittiğini," "mahvolduğunu" düşünüyordu. Ertesi gün, cinsel birleşme yaşayabileceği bir sırada kitap okuyup gü-

[27] S. Freud, *Three Essays on the Theory of Sequality*, Cilt VII, *Standard Edition* (Londra: Hogarth Press, 1957; ilk basımı, 1905), s. 125-231.

neşlendi. "Yaşlanmam, güneşte oturup eski bir köpek pisliği gibi beyazlaşmam için Yalom'un istediği bu," diye düşünüyordu. Kendisini cansız ve depresif hissediyordu. O gece rüya sembolizminin kullanımında bildiğim bütün rüyalardan daha aydınlatıcı olan bir rüya gördü:

> Çok güzel bir ok ve yayım vardı, sihirli özellikleri olan muhteşem bir sanat eseri olduğunu iddia ediyordum. Siz ve X [bir arkadaşım] itiraz edip yalnızca sıradan bir ok ve yay olduğunu söylediniz. Ben, "Hayır," dedim, "sihirli bu, şu şu özelliklere bakın!" [iki çıkıntıyı gösteriyordu.] Siz, "Hayır, çok sıradan," dediniz. Ve yayın nasıl basit bir şekilde yapılmış olduğunu, ince çıkıntıların ve bağlantıların şeklini nasıl oluşturduğunu anlatmaya başladınız.

Bruce'un rüyasının çok güzel bir şekilde gösterdiği şey, seksin ölümü yok edici olduğunu göstermenin bir başka yoluydu. Ölüm sıradanlıkla bağlantılıydı. Sihrin rolü insanın doğa yasalarını aşmasına, sıradanın ötesine geçmesine, insanın yaratılmış kimliğini –insanı biyolojik ölüme mahkum eden kimlik– inkâr etmesine izin vermektir. Erkeklik organı sihirli ok ve yaydı; bütün ilişkileri çıkmaz sokakta son bulan bir labirent olsa da hepsi bir araya getirildiğinde hayat çizgisini uzattığı yanılsamasına götürüyordu kendisini.

Bu iki tutumu benimsemesiyle –yalnız zaman geçirmek ve cinsel davetleri kabul etmemek– ortaya çıkan malzeme üzerinde çalışırken yalnızca cinsel patolojisini değil, hayatının pek çok diğer yönünü de aydınlatan önemli miktarda içgörü gelişti. Örneğin, başkalarıyla her zaman oldukça sınırlı, cinsel yolla ilişki kuruyordu. Cinsel saplantısı azalınca ilk kez, İnsanlar ne işe yarar? sorusuyla karşılaştı – Bruce'un varoluşsal yalıtımla yüz yüze gelişinin keşfini başlatan bir soruydu bu. Bruce'un terapisinin bu kısmını bölüm 9'da anlatacağım. Gerçek-

ten, Bruce'un terapisinin gidişi bütün temel kaygıların birbirine bağımlılığını göstermektedir. Bruce'un kararı ve sonra gelen bu kararı kabul etmedeki gönülsüzlüğü, cinsel bir daveti geri çevirmesi bir başka olağanüstü derecede önemli varoluşçu bir kaygı olan özgürlüğe ve özellikle sorumluluk alma konusuna ait buzdağının tepesidir – bölüm 6'nın teması. Son olarak, Bruce'un cinsel zorlantısını bırakmasını onu bir başka temel kaygıyla da yüz yüze getirdi – anlamsızlık. Asli varoluş nedeninin ortadan kaldırılmasıyla Bruce hayatın amacı sorusuyla yüz yüze gelmeye başladı – bölüm 9'un konusu.

UZUN DÖNEMLİ TERAPİDE ÖLÜM ANKSİYETESİ

Kısa süreli terapi yoluyla açık ölüm anksiyetesi çoğu kez tamamen alt edilse de, ölüm farkındalığı ve ölüm korkusu üzerinde çalışılmazsa uzun dönemli yoğun bir terapi eksik kalmış olur. Hasta terapistin kendisini ölümden kurtacağı şeklindeki çocuksu bir inançla ölümü engellemeye çalıştıkça terapistinden hiç ayrılmayacaktır. "Sizinle birlikte olduğum sürece ölmeyeceğim," şeklindeki ifade genellikle terapinin son döneminde ortaya çıkan söylenmemiş nakarattır.

May Stern önemli bir makalesinde bitmek tükenmek bilmeyen bir analize bulaşmış olan altı hastayı tarif eder.[28] Her örnekte ölüm anksiyetesi üzerinde çalışmak analizi başarılı bir sonuca götürmüştür. Örnek olabilecek özellikte bir hasta otuzsekiz yaşında, obsesif zorlantılı bir erkekti. Uykusuzluk semptomları, kâbusları, hipokondrisi ve cinsel ilişki sırasında üzerine oturulup içine üflendiği şeklinde ortaya çıkan obsesif fantezileri vardı. Analitik çalışmanın çoğu ödipal ve ödipal öncesi dönem üzerine yoğunlaşmıştı. Semptomlarının anlamı

[28] M. Stern, "Fear of Death and Neurosis," *Journal of American Psychoanalytic Association* (Mayıs 1966), s. 3-31.

iğdiş anksiyetesi, yasaksevisel kadınsı özdeşleşme, genital öncesine gerileme, oral ilişki, vs. bağlamında keşfedilmiş, fakat bunu terapötik bir etkisi olmamıştı. Yalnızca terapist daha derin bir düzeye indiğinde –semptomlarının anlamını ölüm korkusu bağlamında incelediğinde– klinik tablo değişmiştir.

> Son olarak, analistten sihirli bir formül alma isteğine yönelik aktarım malzemesi, analisti ölüme karşı bir koruma olarak gördüğü ve hiç kimsenin onu kaçınılmaz ölümden koruyamayacağı yorumunu ortaya çıkardı. Bu yorum şaşırtıcı, heyecan verici bir dönüş sağladı. Yine bu yorum, hastanın hipokondriyak yakınmalarında, gizlilik döneminin başlarındaki hiçlik korkusuyla umutsuz mücadelesinde ve sonsuza dek analizde kalma arzusunda belirgin olan kalıcı ölüm korkusunu analize taşıdı.

Öz yıkıma –kumar oynama, içki içme, sürekli kavga çıkarma ve mazoşistik cinsel eğilimler– yönelik birçok semptom gösteren başka bir hasta da uzun süreli analizde çok az başarı göstermişti.

> Analizde hiçbir teknik araç, huysuz hareketleriyle analistin öfkesini uyandırabileceğine dair fanteziyi kurmaktan vazgeçiremedi onu. Bu fantezi ona göre dayak yemesi anlamına geliyordu. Analistin her araya girişini azarlanma ya da dövülme arzusunu tatmin etmek için kullanıyordu; sessizlik, öfkeli babanın asık suratlı tepkisi olarak yorumlanıyordu. Analizi bir çıkmaza girmiş gibi görünüyordu.... Sonunda terapist, analistle (baba) birleşme yoluyla ölüme karşı korunmayı elde etmek istediği yorumunda bulundu. Bu yorum o ana kadar saklanmış olan birçok malzemeyi ortaya çıkardı. "Ölüm hep benim etrafımdaydı." Küçük bir çocukken ölümü çok düşündüğünü hatırlıyordu. "Ölüm korkumu teslim olarak çözdüm.... Anal yoldan tecavüze uğramak ölüme karşı bir korunmadır." Bunun kendisine daha önce göste-

rilmemiş olmasına içerlediğini belirtti.

Bu vakada da birinci vakada olduğu gibi aktarım üzerinde çalışmak ölüm anksiyetesinin yeraltı katmanlarına giden bir yoldur. Tarihsel aktarım görüşü (yani duygunun önceki bir kateksisten şu ankine aktarımı) gerçek terapi sürecinde yalnızca sınırlı bir değere sahiptir. Önemli olan şey hastanın çarpıtmalarının burada-ve-şimdiki işlevidir. Stern'in hastası, terapistini mevcut ölüm korkusu ve ölüm farkındalığına karşı bir kalkan olarak kullandığını fark etmiştir. Yavaş yavaş ölümüyle yüz yüze gelmiş ve yalnızca aktarımının değil, semptomlarının da (örneğin içki içmek, "ölüme karşı savunma olarak anneyle sembolik, insanı kendinden geçiren birleşmeyi" temsil ediyordu) ölümü engellemenin çocuksu sihirli yolunu temsil ettiğini anlamaya başlamıştı.

Bu hastaların her biri belirgin ilerlemeler kaydettiler, fakat yazar dikkatli bir şekilde şunları da belirtmeye dikkat etmiştir, "bu hastaların terapi durumundaki çarpıcı değişim, ölüm korkusu yorumunun, yıllarca yapılan titiz çalışmanın sonucunda, terapinin bitimi ufukta göründüğü bir sırada ortaya konmuş olması olabilir." Her nevrotik insanda ölüm anksiyetesinin yoğun terapiyle üzerinde çalışılabilecek olan bir dayanağı vardır – terapistin hastanın semptomlarını ve aktarımını ölümle başa çıkma çabası olarak yorumlayarak kolaylaştırabileceği bir süreçtir bu.

Yoğun ve tehlikeli kendini keşif girişiminde ölüme aldırmazlık edilemez, çünkü olgun yetişkinin esas görevi çöküş ve yok oluş gerçeğini kabul etmektir. Dante'nin otuzlu yaşların sonlarında yazdığı *İlahi Komedya* simgesel anlatımlı birçok düzeyde anlaşılabilir, fakat yazarının kişisel ölümüyle ilgili kaygılarını yansıttığı kesindir. Açılış sözleri orta yaşta sık sık ortaya çıkan insanın kendi ölümüyle korku

dolu yüzleşmesini tarif etmektedir.

> Hayat seyrinin ortasında karanlık bir ortamda, yolumu kaybetmiş olarak kendime geldim. Ah, bu ormanın neye benzediğini tarif etmek ne kadar zor, koyu, vahşi ve sert, yalnızca düşüncesi bile korkumu yeniliyor.[29]

Hayatlarında önemli duygusal stres yaşayan ve nevrotik savunma mekanizmaları öz kısıtlamayla sonuçlanan bireyler hayatın ortasında, yani yaşlanma ve bekleyen ölümün kabul edilmesi gereken dönemde, son derece ciddi zorluklarla karşılaşabilirler. Orta yaş döneminde bulunan bir hastayı tedavi eden bir terapist kendisine birçok psikopatolojinin ölüm anksiyetesinden kaynaklandığını hatırlatmalıdır. Orta yaş kriziyle ilgili makalesinde Jaques bunu açıkça belirtmektedir:

> Kendisine başarılı bir evlilik ya da meslek hayatı kurmadan veya ardından duygusal zayıflama getiren çılgınca bir etkinlik ve inkârın içine girerek orta yaşa ulaşan bir birey orta yaş taleplerini karşılamaya ve olgunluğunun tadını çıkarmaya pek hazır değildir. Bu vakalarda, orta yaş krizleri ve hayatın yaklaşan kişisel ölüm ortamında yaşanacağı kavramıyla yetişkin karşılaşması büyük bir olasılıkla psikolojik bozukluk ve depresif çöküş olarak yaşanacaktır. Ya da depresyonun engellenmesi ve yaşlanma ve ölüm saplantılarıyla manik savunmalar geliştirilmesi yoluyla çöküşten kaçılabilir, fakat, yaşlanma ve ölümün kaçınılmazlığının en sonunda kabul edilmesi gerektiğinde birikmiş bir zulüm anksiyetesiyle karşılaşılacaktır.
>
> Orta yaşa ulaşmış olan birçok kadın ve erkeğin genç kalmak için gösterdikleri zorlantılı çabalar, sağlık ve görünüşle ilgili hipokondriyak kaygılar, gençlik ve gücü kanıtlamak için cinsel aşırılığın ortaya çıkması,

[29] Dante Alighieri, *La Divina Commedia* (Floransa, İtalya: Casa Editrice Nerbini, n. d.); çev. John Freccero, 1980.

bir boşluk ve hayattan gerçek zevk alma yetersizliği ve dinsel kaygıların sıklığı bilinen örüntülerdir. Bunlar zamana karşı yarışma çabalarıdır.[30]

EN ÖNEMLİ SEMPTOM OLARAK ÖLÜM ANKSİYETESİ: BİR VAKA HİKAYESİ

Terapistler çoğu kez ölüm anksiyetesinin çok açık ve merkezi bir rol oynadığı, dolayısıyla sonuç çıkarmanın gereksiz olduğu hastalarla karşılaşırlar. Bu hastalar genellikle denemektedir, çünkü terapistleri, ölüm konusunun etrafından dolaşmaya olanak olmadığının farkına varınca, çalışmalarında kendilerine rehberlik edecek bir araçları olmadığını huzursuz bir şekilde fark ederler.

Bu bölümde daha önce sözü edilen, Charles'ın dahil edildiği terapi grubunda yer alan Sylvia böyle bir hastaydı. Sylvia, boşanmış, otuzaltı yaşında varlıklı bir mimardı ve son on yıl içinde dönem dönem terapiye giriyordu. Alkolik, kronik depresif, kaygılı, şişman, yalnız bir kadındı ve başağrısı, ürtiker, sırt ağrısı, işitme zorlukları ve astım dahil olmak üzere çok çeşitli psikofizyolojik şikayeti vardı. Onüç yaşındaki kızı ve babalarıyla yaşamayı seçen daha büyük iki çocuğuyla, alkolizmi ve önceden tahmin edilemeyen davranışları yüzünden sürekli çatışma halindeydi. Daha önceki terapileri (bireysel, grup ve aile terapileri) çok az iyileşme sağlamıştı. Alkolikler için düzenlenen özel bir grupta geçirdiği bir buçuk yıllık bir terapi Sylvia'nın içmesi üzerinde biraz kontrol elde etmesine yardımcı olmuştu. Ama diğer birçok konuda sabit stres durumunda kalmayı sürdürmüştü; ve terapi yalnızca "destek olan bir işlem"di.

Sylvia'nın birkaç aydır devam etmekte olduğu terapi grubuna Charles'ın girişi terapinin seyrini temelinden değiştirdi. Sylvia'yı

---

[30] Jacques, "Death and the Mid-life Crisis."

zorla ölüm fikriyle yüzleştirdi; ve o ana kadar klinik tablosunda atlanılan konular ortaya çıktı.

Charles gruba kanser olduğunu söylediğinde Sylvia'nın tepkisi mantık dışıydı. Daha önce Charles'ın kansere kolayca teslim olmasına ve sıradan tıbbi tedaviler dışında bir arayışa girmemesine karşı duyduğu güçlü öfkeyi tarif etmiştim. Charles gruba kanser olduğunu söyledikten birkaç hafta sonra Sylvia panik reaksiyonu geçirmişti. Evine yeni bir deri kanepe almış, ama kokusu kendisini çok rahatsız etmişti. Üstelik evde ressam olan bir konuğu vardı ve Sylvia yağlı boya tablolardan çıkan kokunun zehirli olduğuna inanmış durumdaydı. O akşam yüzünde hafif bir kızarma başlamış ve gecenin bir yarısı ciddi panik içinde uyanmıştı. Kanepenin ve yağlı boya kokusunun neden olduğu alerjik reaksiyon yüzünden solunum yetmezliğinden öleceğini düşünüyordu. Gittikçe korkusu artmış ve sonunda geceyarısı bir ambulans çağırmıştı. Tekrar içmeye başlamış ve Charles'ın gelişinden üç hafta sonra sarhoş araba kullanmaktan tutuklanmıştı. Araba kullanışının bir tür intihar olduğunu söylüyordu; intiharın ölüme karşı bir tür egemenlik kazanmak olduğunu, çünkü insana "korkunç bir şeyin sizi yutmasını beklemek" yerine insanın kaderi üzerinde aktif kontrol verdiğini söylüyordu. Anksiyete düzeyi birkaç hafta boyunca yüksek olmaya devam etti ve o kadar rahatsızdı ki, terapi grubunu bırakma sorusunu ortaya attı. Aynı zamanda "kendisinin grup sayısını yükselttiğini" ve benim ondan kurtulmaya çalıştığıma dair bir inanç geliştirmişti. Sürekli başağrıları yüzünden fiziksel muayene için bir dahiliye uzmanına gönderdiğimde akut depresyona girdi ve bu durumu artık ona bakmayı reddedip onu başkasına gönderdiğim şeklinde yorumladı. Gruba yeni üyeler katıldığında onların kendisinin yerine getirildiğini düşündü.

İlk anksiyetesi azalınca, önce tereddütle, sonra daha olumlu bir tarzda Charles'la bağlantı kurmaya başladı. Charles'ın depresif ya da anksiyeteli olduğu bazı seanslar olduğunda bütün üyelerin içinde Charles'ın kanseri yüzünden mi yoksa zamanın sona ermesi yüzünden mi endişeli olduğu sorusunu sormaya cesaret eden kişi Sylvia olmuştu. Sylvia yavaş yavaş kendi önemli kaygılarını daha fazla düşünmeye ve onlardan söz etmeye başladı: yaşlanma, kanser olma korkusu, yalnızlık korkusu. Annesinin ölümünü ve onun etrafındaki olayları son onbeş yıldır olmadığı kadar bir ayrıntı ve yoğunlukla düşünmeye başlamıştı. Bu temalar her zaman vardı; fakat terapide hiçbir zaman resmi olarak üzerlerinde çalışılmamıştı.

Sylvia vakası, terapistin değerlendirme çerçevesinin, hasta tarafından sağlanan malzemenin içeriğini nasıl kontrol ettiğine dair harika bir kanıt oluşturmaktadır. Örneğin, onbeş yıldır ciddi uykusuzluk çekiyordu ve birçok klinisyen tarafından çok çeşitli yaklaşımlar ve çok çeşitli uyku ilaçlarıyla tedavi edilmişti. Charles gruba girdikten birkaç hafta sonra çözümü güç uykusuzluğunu yine anlatıyordu, ama bu kez terapist farklı bir kanaldan işin içine girdiği için yıllarca hemen hemen her gece saat 2:00 ile 4:00 arasında ter içinde ve kendi kendine, "Ölmek istemiyorum, ölmek istemiyorum," diyerek uyandığı bilgisini de ekledi. Daha önceki on yıllık terapi geçmişinde (benimle geçen iki yıl dahil) bunu hiç söylememişti terapistine!

Ölüm anksiyetesini merkezi organize edici ilke olarak uyandırdığımda birbirinden tamamen farklı birçok semptom ve olay uyumlu bir örüntünün içine yerleşti. Sylvia'nın, çoğu kez kontrolsüzce bir şeyler yeme ve içki içme olgusunu başlatan panik atakları hemen hemen her zaman bir tür bedensel aşağılamayı hızlandırıyordu ve bu da fiziksel bir hastalık ya da bozulma belirtisi oluyordu. Sylvia'nın

ölüm anksiyetesi yalnız olduğunda en yüksek noktasına çıkıyordu. Onüç yaşındaki kızına verdiği gizli mesaj, "Büyüyüp beni terk etme. Yalnız kalmaya dayanamam. Hep bu kadar genç olmana ve yanımda kalmana gereksinimim var. Eğer sen büyümezsen ben de yaşlanmam," şeklindeydi. Bu mesaj ciddi suç davranışları içinde olan kızını kötü biçimde etkiliyordu.

Sylvia'nın anksiyeteye karşı kullandığı belli başlı savunma mekanizması nihai kurtarıcının varlığına olan inancıydı, ki bu inanç yaygın oralitesinin köklerinde yatan inançtı (alkolizmi ve şişmanlığında kısmen görülebiliyordu) ve terapi ve terapistine karşı ilişkisinde de belirgindi. Onlara karşı sürekli olarak saygılı ve itaatkârdı. Onlar tarafından reddedilmek veya terk edilmekten daha fazla korktuğu bir şey yoktu. Bu nedenle, gereksinimini abartıyor, yaptığı herhangi olumlu bir gelişimi gizliyordu ve kendisini hep kafası karışık ve çaresiz olarak gösteriyordu. Terapideki görevi, kendisini terapistin, onun elinden tutup kendisine yardım etmesini sağlayacak kadar güçsüz göstermek gibiydi.

Sylvia bu konularla yüzleştikçe anksiyetesi daha da arttı. Kısa süre içinde o kadar rahatsız hale gelmişti ki terapistinin kendisini haftada bir toplanan gruptan daha sık görmesine gerek duyar olmuştu. Ölüm kaygısını mercek altına aldığımız bir dizi bireysel görüşme yaptım onunla.

Annesinin ölümü Sylvia'nın hayatındaki en acı verici olaydı ve dehşete kapılmaksızın düşünemiyordu bu olayı. Annesinde rahim kanseri vardı ve Sylvia yirmibeş yaşında ailesini bırakıp annesinin başucuna taşınmış ve hayatının son birkaç ayında ona bakmıştı. Annesi bu dönemde ya bilinçsizdi ya da varsanılar gördüğü ya da paranoya içinde olduğu son derece mantıksız bir bilinçdışı durumdaydı. İdrar

kesesi ya da bağırsak kontrolü olmadığı için annesi Sylvia'nın sürekli bakımına gereksinim duyuyordu. Sonunda dışkı ve bunaltıcı koku içinde, boğazında hırıltılar ve ağzından kan ve mukus gelerek ölmüştü annesi. Sylvia o sırada başının bedeninden ayrıldığını hissettiğini hatırlıyor, sanki başı büyüyordu ve ikiye ayrılacaktı (Charles gruba girdikten sonra yaşadığı başağrılarına benziyordu bu duygu).

Sylvia'nın ölümle ilgili pek çok ürkütücü anısı vardı. Büyükbabası o yedi yaşındayken, büyükannesi de ondan altı ay sonra ölmüştü. Büyükannesini tabutta görüşünü ve büyükannesinin boğazını kestiklerine dair inancını hatırlıyordu. (Geçmişe baktığında büyükannesinin tiroid ameliyatı geçirdiğini düşünüyor.) Oniki yaşındayken sınıf arkadaşı boğulmuştu ve Sylvia onun cenaze törenine gitmişti – bu da onun için çok korkutucu bir deneyimdi.

Sylvia hastalıklı bir çocuktu ve annesi ona birçok kereler küçükken ölüme çok yaklaştığını söylemişti (annesinin bunu akrabalara ve arkadaşlarına söylediğini hatırlıyordu). Hayatının ilk beş yılında birkaç zatürre nöbeti geçirmişti. Altı yaşındayken kolunu kırmış ve kronik kemik iltihabı başlamıştı. O dönemde ameliyat gerekmişti ve hâlâ büyük bir korkuyla boğucu eter hortumunu hatırlıyordu. O zamandan beri anestezi söz konusunda olduğunda ciddi anksiyete yaşıyordu. Çocuklarının doğumu sırasında anestezi o kadar fazla anksiyete meydana gelmişti ki kısa psikotik dönemler geçirmişti.

Hatırladığı ilk anı çok küçük bir çocukken "ölü" olduğu ve teyzesinin belki de kendisini hayata döndürmek için kollarına ve bacakların masaj yapmasına aitti. Komada olabileceğini düşünüyor ve teyzesinin ağladığını hatırlıyordu. Ayrıca vücuduna her dokunuluşunda acı hissettiğini, ama teyzesine konuşarak ya da başka bir şekilde masaj yapmayı kesmesini söyleyemediğini de hatırlıyordu. Hatırladığı ikin-

ci anı ölü oluşuna, bedeninden çıkışına ve boş yere ona geri dönmeye çabasına aitti.

Ölüme "çok kısa sürede çok fazla" maruz kalışına neden olan bu duyarlı erken deneyimlere ek olarak Sylvia'nın hayatındaki birkaç önemli faktör daha Sylvia'nın ölüm korkusuna karşı geleneksel savunma mekanizmalarını inşa etmesine engel olmuştu. Ne annesine ne de babasına güveniyordu. Babası o çok küçükken aileyi terk etmişti ve annesiyle ilgili hatıraları annesinin güvenilmez ve sorumsuz olduğu yönündeydi. Annesi herhangi bir hastalık ya da fiziksel yaralanma karşısında paniğe kapılırdı ve eğer biri hastaysa ona bakması için ailenin başka bir üyesini çağırırdı. Annesi ne duygusal ne de fiziksel olarak yardımcı olamıyordu: Sylvia ergenlik öncesi dönemdeyken bile, annesi, büyük bir olasılıkla bir erkekle, evi terk etmiş ve on gün boyunca ailenin bakımını tamamen Sylvia'nın üzerine bırakmıştı. Annesi kendi ölümüyle amansız bir dehşetle yüzleşmiş ve Sylvia'ya da ölüm korkusuna karşı daha da duyarlı olmasına neden olacak bir model olmuştu. (Birçok hasta anne babalarının ölümle yüzleşme tarzlarının kendilerinin ölüme karşı tutumlarının oluşumunda büyük önem taşıdığını belirtmektedir. Bu gözlemde ölmekte olan hastanın tedavisi için açık bazı anlamlar bulunmaktadır: hayatta son ana kadar bir anlamın varlığını sürdürmenin bir yolu insanın başkaları için oluşturduğu modeli düşünmesidir.)

Sylvia'nın ölüm korkusunun çok nedenli olduğu açıktı. Yalnızca fazla şeyi çok erken yaşamakla kalmamış –hayatı tehdit eden erken deneyimler ve ölüme ne kadar yaklaştığını annesinin sık sık hatırlatması– ölüm anksiyetesine karşı geleneksel inkâr temelli savunmaları da geliştirememişti. Anne ve babasından koruma ya da kurtarma bekleyemezdi: babası gerçekte ölmüştü ve annesinin kendisi zaten hayata

yenilmişti. Ne ölümü uzak bir yere gönderebiliyor ne de kendi dokunulmazlığı için bir inanç geliştirebiliyordu. Ölüm çok yakındaki bir varlıktı, hatta onu birkaç kez tuzağına düşürmüştü. Kendisini çok kırılgan ve duyarlı olarak görüyordu.

Sylvia dinsel öğretilerden teselli bulmaya çalışmış ve kendisine bir Tanrı olduğunu kanıtlaması için büyükannesine yalvarmıştı, çünkü eğer varsa onu ölmekten kurtarabilir ya da öldüğü zaman kendisiyle ilgilenirdi. Baptist mezhebine göre bütün o cehennem ve cehennem ateşi hikâyeleriyle büyütülmüştü. Çocukken hasta olduğu birkaç seferde Tanrı'yla pazarlığa girişmişti: "Hayatımı kurtar, ben de bir rahibe olup hayatımı sana adayayım." Sylvia şimdi bile aradan onlarca yıl geçtikten sonra bu anlaşmayı bozması üzerinde kara kara düşünüyor.

Ölüm anılarına dair bellek kayıplarına adadığımız bireysel seanslar işe yaramıştı, Sylvia ölüm korkusunun derecesinin ve hayatı üzerinde oynadığı rolün çok daha fazla farkına vardı. Terapi grubunda ilerlerken yaşlanma korkusunun ve "don ve gizlen" manevrasını içeren aşırı derecede yanlış savunma mekanizmalarının farkına vardı. Başka bir deyişle, ölüm belki kendisini gözden kaçırır umuduyla yaşamayı ve büyümeyi askıya almıştı. Fiziksel görünüşüne aldırmıyordu ve akşamları ve hafta sonlarını cansız bir şekilde geçiriyordu. Son derece şişman hale gelmişti, çünkü eğer annesi gibi zayıflamaktan kaçınırsa ölümden kaçabileceği gibi sihirli bir inancı vardı. (Hattie Rosenber hastalarının birinde aynı dinamikleri anlatmaktadır.[31]) Doğum gününde gruptaki erkeklerden biri ona çiçek getirince hayatı askıya aldığını fark etti. Bir sevgiliyi ne kadar çok istediğini ve son birkaç

[31] H. Rosenberg, "The Fear of Death as an Indispensable Factor in Psychotherapy," *American Journal of Psychotherapy* (1963) 17:619-30.

yıl içinde yaşamak ve yaşamamak arasındaki çitin üzerinde oturarak ne kadar çok şey kaçırdığının farkına vardı.

Sylvia kendisini ölmek üzere olan birisi gibi gördüğünü ve başkalarının da kendisine buna uygun bir şekilde davranmalarını sağlamak için taleplerde bulunduğunu fark etti. Gruptaki hipokondriyak tekrarları yüzünden üzerine gelinince, "Ben ölmek üzereyken bana nasıl böyle davranabilirsiniz?" diye parlamıştı. Bunun ne kadar saçma bir ifade olduğunun farkındaydı, ama bunun yıllardır kendi kendine tekrarladığı bir ifade olduğunu da biliyordu.

Sylvia'nın gruptaki çalışmasının çoğu Charles ve benimle kurduğu ilişkinin etrafında toplanıyordu. Charles'la ilişkisi çok daha gerçekti: Charles'ın hastalığını inkâr etmeyi bırakmış, şifacılardan yardım istemesini söylemeyi kesmiş ve onunla giriştiği ölüme en yakın kişi olma rekabetinden vazgeçmişti. Adım adım benim her şeye gücü yeten biri olduğuma dair inancından vazgeçmeye başladı. Benim hayattan daha büyük olduğuma dair inancını elinde tutmaya çalışırken hatalarım yüzünden sabırsızlanmaya da başlamıştı. Buna uygun olarak her şeye gücü yeten bir izlenim vermemeye çalışıyor, olabildiğince açık ve şeffaf oluyordum. Sylvia'nın ilerleyişi fark edilir ve sağlam hale gelmişti. Ölüm karşısında tutulmak yerine onunla yüzleşmeye başladı. Ölüm anksiyetesinden kaçmak için geçmişte bir arkadaş ya da terapistle birleşmeye çalıştığını fark etti. Televizyon bile bu amaca hizmet ediyordu ve ölümden çok fazla korktuğunda uzun süreler boyunca televizyon seyrediyordu, çünkü "yalnızca ses duymak bile hayatta olduğumu hatırlatıyor," diyordu. Yalnızlıktan korkmayı bıraktı ve bir çocuk ya da erkekle gireceği rahatlık veren bağımlı bir ilişki olmaksızın bile hayatını tatminkâr bir şekilde yaşamasının olası olduğunu düşünmeye başladı. (Eski bir söz vardır: "Kendi ışığını taşıyan

kişi karanlıktan korkmaz.)

Kendisine bakmaya başladı, kilo kaybetti ve grubun dışında bir sosyal hayat oluşturdu. Grup iki yıl boyunca onun bütün sosyal dünyasını oluşturmuştu. Bir seans sırasında akşam randevusu olduğu için yarım saat erken çıkacağını söyleyince gruptan yakından ayrılacağını fark ettik. Ancak en çarpıcı olan şey, gruba her gün annesinin ölümü üzerinde düşündüğünü söylemesi oldu – ama geçmişte olduğu gibi obsesif şekilde değil, tamamen egemen olmaya yönelik bilinçli bir planla birlikte annesinin ölümünün korkunç yönleriyle ilgili bilinçli bir düşünmeydi bu. Bu kararı çok önemliydi, çünkü bir terapistin önerdiği değil, kendisinin belirlediği bir plandı bu. Yıllardır annesiyle aynı yaşa geldiğinde öleceği düşüncesine saplanıp kalmıştı. Grup uzun süredir bu saplantısından söz etmediğini fark etmişti, bunun üzerine, "Bunu uzun süredir düşünmüyorum. Artık hayatımın bir parçası değil. Artık yaşıyorum ben."

Grubu bırakmak üzere sağlam bir karar verdi ve bekleneceği gibi birçok semptomu yeniden ortaya çıktı. Kâbuslar görüyor, gecenin bir yarısında ölüm paniğine kapılıyor, üstün kişilerden rahatlama bulmak için kısa süreli arzular duyuyordu. Ancak, semptomların bu şekilde şiddetlenmesi kısa süreli oldu, bunun nedeni kısmen terapistin gruptan ayrılma sancısı karşısında bunlarla karşılaşacağını önceden tahmin etmesi olabilir. Son seansında Sylvia şu rüyayla geldi:

> Geniş bir mağaradaydım ve orada bana bütün gözalıcı sergileri göstereceğine söz verdiğini düşündüğüm bir rehber vardı. Fakat mağarada hiçbir şey yoktu, ne bir tablo ne de herhangi bir sanat eseri. Sonra beni başka bir odaya götürdü, bu oda dikdörtgen şeklindeydi, belki de grup terapisi odası kadardı ve yine orada da hiçbir eser yoktu. Sonunda görebildiğim tek şey kasvetli, gri gökyüzüne ve meşe ağaçlarına ba-

kan bir pencereydi. Sonra dışarı çıkarken rehber birden değişti, saçları kızıldı ve inanılmaz bir çekiciliği vardı, bu yüzden onun çok heyecan verici olduğunu düşündüm. İkimiz arasında gerçekleşen çok çok güçlü bir şey vardı. Çok kısa süre sonra bu adamı yine gördüm ve bütün çekiciliğini kaybetmiş ve kot pantolonu içinde normal bir insan olmuştu yine.

Bu rüya sihirden vazgeçişinin mükemmel ve dokunaklı bir tasviriydi; Sylvia'nın nihai kurtarıcıya duyduğu inancın yanıltıcı özelliğini kabul edişini resmediyordu. Rüyada ona göz alıcı bir sergi gösteremiyorum; büyüleyici tablolar yerine yalnızca dünyanın kasvetli gerçekliğine bakan bir pencereyi gösteriyorum. Rüyanın sonuna doğru Sylvia beni sihrin içine gizlemeye çalışıyor; birdenbire insanüstü biri haline geliyorum. Fakat kendini aldatmaya yönelik eski büyünün kalıcı gücü yok olmuştu, bu yüzden kısa süre sonra tekrar normal halime geri dönüyorum – bir rehber, ne daha fazlası ne daha azı.

Önceki terapilerinde Sylvia hep kasılmaya benzer sona erişler yaşamıştı. Ayrılıktan, veda etmekten ve terapistin gücünün sınırlı olduğunu fark etmekten o kadar korkuyordu ki son seansa gitmiyor ve birdenbire bırakıyordu terapiyi. Bu kez ayrılık süreciyle (ve ölümün altta yatan hatırlatıcılarıyla) ölüm anksiyetesiyle yaptığı gibi doğrudan yüzleşti: ona yenilmektense kendi içine alıp daha önce bildiğinden daha zengin bir hayat yaşamak için anksiyetenin *içinden* geçti.

Psikoterapi Problemleri

HASTA VE TERAPİSTİN İNKÂRI

Ölümün her zaman ve her yerde bulunma özelliğine ve onu keşfetmeye yönelik çok sayıda zengin fırsata rağmen çoğu terapist, hastanın

ölüm farkındalığını arttırma ve ölüm anksiyetesi üzerinde çalışmayı olağanüstü zor bulmaktadır. İnkâr bu süreci her adımda bozmaktadır. Ölüm korkusu farkındalığın her düzeyinde vardır – en bilinçli, yüzeysel, entelektüel düzeyden en derin bilinçdışı alana kadar. Hastanın, terapistin yorumlarını yüzeysel düzeydeki alıcılığı, çoğu kez daha derin katmanlardaki inkârın hizmetindeymiş gibi hareket eder. Hasta faniliği hakkındaki duygularını incelemesine yönelik terapist önerilerine yanıt verebilir, fakat yavaş yavaş seans üretken olmamaya başlar, eldeki malzeme biter ve seyir entelektüel bir tartışmaya kayar. Böyle zamanlarda terapistin boş bir kuyu açtığı şeklindeki hatalı sonuca atlamaması önemlidir. Engellenme, çağrışım yetersizliği, duygulanımın yarılması hep direncin belirtileridir ve bunlara uygun biçimde davranılmalıdır. Freud'in dinamik terapi uygulamalarındaki ilk keşiflerinden biri, terapistin hastadaki terapötik çalışmaya karşı çıkan psikolojik güçlerle karşılaşması olmuştur. ("Ruhsal çalışmalarım sırasında bilinçlenmekten gelen patojenik fikre karşı koyan ruhsal güçlere karşı koymam gerekti.)[32]

Terapist kararlı olmalıdır. Kanıt toplamaya, rüyalar üzerinde çalışmaya, gözlemlerinde ısrar etmeye, farklı vurgularla olsa da aynı noktaları belirtmeye tekrar tekrar devam etmelidir. Ölümün varlığıyla ilgili gözlemler o kadar sıradan, o kadar açıkça belirgin olabilir ki, terapist bu gözlemlerde bulunmak için ısrar ederken kendini aptal gibi hissedebilir. Depresyonlu, mazoşist, intihara meyilli bir hasta terapisinin bitiminden sonraki bilgi alma amaçlı görüşmemizde bana terapisi sırasında yaptığım en önemli yorumdan söz etti. Sık sık ölümü arzuladığını ve başka zamanlarda da hayatta yapmayı istediği şey-

[32] J. Breuer ve S. Freud, *Studies on Hysteria*, Cilt II, *Standard Edition* (Londra: Hogarth Press, 1964; ilk basımı, 1895), s. 268.

leri söylerdi. Bu olayların sıralanmasında tek bir olasılık olduğunu biraz da utanarak tekrar tekrar söylemiştim: önce yaşam, sonra ölüm.

Kuşkusuz tek inkâr kaynağı hasta değildir. Terapistin inkârı da sık sık hastanınkiyle birleşir sessizce. Terapist de hasta gibi ölümle yüzleşmek zorundadır ve onun karşısında anksiyete duyar. Sıradan çalışmasında ölümün farkında olması gereken terapistin çok fazla hazırlıklı olması gerekir. Yardımcı terapistim ve ben metastaz yapmış kanserli hastalarla grup terapisi yaparken bu gerekliliğin farkına birdenbire varmıştık. Grubun ilk ayı sırasında tartışmalar yüzeysel kalmıştı: doktorlar, tıp, tedavi şekilleri, ağrı, yorgunluk, fiziksel sınırlılıklar, vs. Bu yüzeyselliğin savunma yapılı olduğunu düşündük – hastanın derinlerdeki korku ve umutsuzluğunun belirtisiydi. Buna uygun olarak, savunmaya saygı gösterdik ve grubu oldukça dikkatli bir tarzda yönettik.

Ancak çok daha sonra fark ettik ki, biz terapistler grubun yüzeyselliğini sürdürmede aktif rol oynuyorduk. Kendi anksiyetemizle baş edip hastaların ipuçlarını takip edince grubun açıkça ve yapıcı bir şekilde uğraşması gereken daha korkutucu bir konu kalmamıştı. Tartışmalar terapist için olağanüstü biçimde acı vericiydi. Grup aynalı odadan akıl sağlığı alanında çalışacak olan çok sayıda öğrenci tarafından izleniyordu ve bu öğrencilerin bazılarının kendilerini toparlamak için dışarı çıkması gerektiği olmuştu birkaç kez. Ölmekte olan hastalarla çalışma deneyimi birçok terapisti başka bir kişisel terapiye doğru itmiştir – bu çoğunlukla kendileri için oldukça yararlı olmuştur, çünkü terapistlerin birçoğu ilk, geleneksel terapi deneyimlerinde ölümle ilgili kaygıları üzerinde çalışmamışlardır.

Eğer bir terapist hastalarına ölümle yüzleşmeleri ve ölümü hayatla birleştirmeleri konusunda yardımcı oluyorsa kendisi bu konular

üzerinde kişisel olarak çalışmış olmalıdır. Bununla, ilkel kültürlerdeki şifacı ayinlerinin kabul törenleri arasında ilginç bir paralellik kurulabilir. Bu ilkel kültürlerin birçoğu, şamanın, acı çekme, ölüm ve yeniden dirilmeyi gerekli kılan coşkulu bir deneyimden geçmesini gerektiren bir geleneğe sahiptir. Bazen kabul töreni gerçek bir hastalıktır ve hayatla ölüm arasında en uzun kalan kişi şamanlığa seçilir. Bu deneyim genelde mistik bir hayaldir. Tipik bir örnek olarak, kabul töreninin, etrafını çevirip, oklarla vücudunu delik deşik eden, etlerini kesen, kemiklerini çıkaran, kanını içen ve sonra onu yeniden eski haline getiren atalarıyla yüzleşmesinden oluştuğunu anlatan Tungus (bir Sibirya kabilesi) şamanını alabiliriz.[33] Bazı kültürler, yeni kabul edilen şamanın bir mezarın üstünde uyumasını veya birkaç gece mezarlıkta bağlı kalmasını gerektirir.[34]

ARI KOVANINA NEDEN ÇOMAK SOKALIM?

Birçok terapist hastasıyla ölüm konusunu konuşmaktan inkâr yüzünden değil de, ölüm düşüncesinin hastanın durumunu kötüleştireceği şeklindeki bilinçli bir karar yüzünden kaçınır. Neden arı kovanına çomak soksun ki? Neden hastayı yalnızca anksiyeteyi arttırmaya neden olan ve insanın değiştirmek için bir şey yapamayacağı bir konunun içine soksun ki? Herkes ölümle yüzleşmeli. Nevrotik hastanın bütün insanları bekleyen acı olay hatırlatılmadan da yeterince sıkıntısı yok mudur zaten?

Bunlar terapistlerin nevrotik problemleri araştırıp incelemek için hissetikleri bir şeydir; böylece en azından yardımcı olabilirler. Ama

---

[33] M. Eliade, *Shamanism: Archaic Techniques of Ecstasy* (Princeton, N. J.: Princeton University Press, 1964), s. 43.

[34] A.g.y., s. 45.

hakiki gerçekliğin, hayatın acı, değişmez gerçeklerini keşfetmek yalnızca akılsızlık değil, terapi karşıtıdır da. Örneğin, çözümlenmemiş ödipal çatışmayla uğraşan bir hasta, hayali işkencelerle etkisiz hale gelir: uzun zaman önce gerçekleşmiş iç ve dış olaylar kümesi ebedi bilinçdışında varlığını sürdürür ve hastanın yakasını bırakmaz. Hasta mevcut duruma çarpıtılmış bir tarzda tepki verir: şu ana geçmişmiş gibi davranır. Terapistin amacı açıktır: şu anı aydınlatmak, geçmişin kötülüklerini ortaya çıkarıp dağıtmak, hastanın aslında iyi olan, fakat mantık dışı bir şekilde kötü olarak yaşanan olayları zararsız hale getirmesine yardımcı olmak.

Ama ölüm? Ölüm geçmişten gelen bir hayalet değildir. Ve aslında iyi de değildir. Onunla ne yapılabilir ki?

Terapide Artmış Anksiyete. Birincisi, fani olduğumuz düşüncesinin anksiyete güç alanına sahip olduğu doğrudur. Bu alana girmek anksiyeteyi yükseltmek içindir. Benim burada tarif ettiğim terapötik yaklaşım dinamik ve ortaya çıkaran türdedir; destekleyici ve bastırıcı değil. Varoluşçu terapi hastanın rahatsızlığını arttırır. İnsanın anksiyetesinin köklerine, *bir süre için*, artmış anksiyete ve depresyon yaşamadan dalmak olası değildir.

Sylvia vakası oldukça öğreticidir. Charles gruba kanserinden söz ettikten sonra Sylvia'da şiddetli bir anksiyete patlaması oldu ve anksiyeteye karşı kurduğu ilkel savunmaların birçoğu yeniden ortaya çıktı. Stern'in, uzun dönemli bireysel analizden geçip, ancak ölüm korkusu üzerinde açık ve yoğun bir şekilde çalıştıktan sonra terapiyi başarılı bir şekilde bitiren iki hastasından söz etmiştim daha önce.[35] Bu iki hastanın terapisi ölüm anksiyetesi alanına girdikten sonra, her iki

---

[35] Stern, "Fear of Death."

hasta da sıkıntılı ruh durumunun çarpıcı bir şekilde yeniden ortaya çıktığını gördü. Bir hasta, terapistinin kendisini ölümden koruduğu şeklindeki fantezisi üzerinde çalışırken derin bir depresyona girmişti. "İşi ve hobilerindeki hiperaktifliği tamamen çaresizlik, bir sisin içinde yaşamak ve kimliğinin çözülmesi duygularına dönüştü. Bu da çelişkili sembiyotik arzulara geri dönüşünü, karısı ve terapistle oral birleşme arzularını ve her ikisine karşı inanılmaz bir öfkeyi doğurdu." Başka bir hasta da nevrotik savunmalarının kendisini ölüme karşı korumayacağını fark etmişti ve analizi benzeri bir seyir almıştı. "Depresyona girdi, sürekli olarak bir sis dalgasının içinde olduğunu duyumsadı ve ölüme karşı son gayretle savunmaya çabalayan birçok çocuksu örüntünün yeniden ortaya çıktığını gördü." Stern'in bildirdiği diğer dört vaka da, gelecekteki ölüm travmasıyla yüzleşirken geçici bir sıkıntı ve depresyon yaşamışlardı.

Bugental konuyla ilgili harika tartışmasında terapinin bu aşamasından "varoluşsal kriz" olarak söz etmektedir – varoluş anksiyetesinin önüne geçmesi için kullanılan savunmalarda gedik açılınca ortaya çıkan kaçınılmaz kriz.[36]

Hayat Tatmini ve Ölüm Anksiyetesi: Terapötik Dayanak Noktası

Kavramsal görüşüyle bir terapist ölümü çevreleyen anksiyetenin hem nevrotik hem de normal olduğunu aklından çıkarmaz. Bütün bireyler ölüm anksiyetesi yaşar, ama bazıları bunu o kadar aşırı miktarda yaşarlar ki, bu anksiyetenin bir kısmı birçok yaşam alanına gi-

[36] J. Bugental, *The Search for Authenticity* (New York: Holt, Rinehart & Winston, 1965), s. 167.

rer ve artmış sıkıntı haline ve/ya gelişmeyi kısıtlayan ve çoğu kez kendileri ikincil anksiyete yaratan bir dizi savunmaya neden olur. Neden bazı bireyler herkesin karşılaşmak zorunda olduğu şartlar yüzünden yıkılır, sorusundan daha önce söz etmiştim: birey, sıradışı bir takım yaşam deneyimleri nedeniyle hem ölüm anksiyetesiyle aşırı derecede sarsılır ve varoluş anksiyetesine karşı "normal" savunma mekanizmaları inşa edemez. Terapistin karşılaştığı şey ölüm anksiyetesinin homeostatik düzenindeki arızadır.

Terapist için elverişli olan bir yaklaşım hastanın bu düzeni bozan mevcut dinamiklerine odaklanmaktır. Klinisyen için yararlı bir eşitliğin bulunduğuna inanıyorum: *ölüm anksiyetesi hayat tatminiyle ters orantılıdır.*

John Hinton bu konuyla ilgili bazı ilginç araştırma bulgularını bildirmiştir.[37] Ölümcül kanseri olan altmış hastayla çalışmış ve tutumlarıyla ("hayat tatmini veya doyumu hissi" dahil) ölümcül hastalık sırasındaki duyguları ve tepkileri arasında ilişki aramıştır. Hayat doyumu hissi hasta ve eşiyle yapılan görüşmelerle puanlanmıştır. Ölümcül hastalık sırasındaki duygu ve tepkiler hastayla görüşme yaparak ve hemşire ve eşin doldurduğu ölçeklerle ölçülmüştür. Veriler oldukça yüksek anlamlılık derecesiyle göstermiştir ki, "Hayat doyurucu göründüğünde ölmek daha az sıkıntı vericidir.... Geçmiş hayattan alınan az tatmin, hastalık ve sonuçlarının daha kötü görünüşüne eşlik etmektedir." Yani, hayat tatmini ne kadar azsa depresyon, anksiyete, öfke ve hastalık ve tıbbi bakımla ilgili tatmin düzeyiyle ilgili genel endişeler o kadar fazla olmaktadır.

Bu sonuçlar sezgilere karşı gibi görünmektedir, çünkü insan yü-

---

[37] J. Hinton, "The Influence of Previous Personality on Reactions to Having Terminal Cancer," *Omega* (1975) 6:95-111.

zeysel düzeyde tatmin olmamış ve hayal kırıklığına uğramış bir kişi için ölümün rahatlık vereceğini düşünebilir. Ama bunun tersi doğrudur: tatmin hissi, hayatın iyi yaşandığı hissi ölüm korkusunu hafifletmektedir. Nietzsche tipik abartısıyla şöyle demektedir: "Mükemmel hale gelen, olgunlaşan her şey – ölmek ister. Olgunlaşmamış her şey yaşamak ister. Bütün acı çekenler yaşamak ister, böylece belki olgun ve neşeli ve arzulu olabilir – daha ileride, daha yüksekte ve daha parlak olanları arzular."[38]

Kuşkusuz bu anlayış terapiste bir dayanak noktası verir! Eğer hastaya artmış hayat tatmini alması konusunda yardımcı olabilirse aşırı anksiyeteyi azaltabilir. Kuşkusuz bu eşitlikte döngüsellik vardır, *çünkü* aşırı anksiyetesi yüzünden hasta kısıtlı bir hayat yaşamaktadır – gelişmek ve doyum elde etmek yerine güvenliğe, hayatta kalmaya ve acıdan kurtulmaya adanan bir hayat. Searles da aynı ikilemden söz etmektedir: "Kişi tam bir insan olmadan ölümle yüzleşemez, ama ancak ölümle yüzleşerek tam bir insan olabilir." Problem şudur (ki bunun şizofrenik hastalar için önemli bir problem olduğuna inanmaktadır Searles), "kişi tam bir insan olduğuna dair güç veren bilgiye sahip olmadıkça hayatın faniliğiyle ilgili anksiyete yüzleşilemeyecek kadar büyüktür.... İnsan dolu dolu yaşadığı duygusuna sahip olmadıkça ölümün kaçınılmaz olduğu olasılığıyla yüzleşmeye dayanamaz ve bir şizofrenik dolu dolu yaşamamıştır henüz."[39]

Fakat yine de tutunacak bir nokta vardır. Terapist geçmişe aşırı saygı göstermemelidir. İnsanın daha önceki kırk yıllık gölge hayatını

---

[38] F. Nietzsche, akt. N. Brown, *Life Against Death* (New York: Vintage Books, 1959), s. 107.

[39] H. Searles, "Schizophrenia and the Inevitability of Death," *Psychiatric Quarterly* (1961) 35-631-55.

telafi etmek için kırk yıllık tam ve bütünleşmiş bir hayat yaşaması gerekmez. Tolstoy'un İvan İlyich'i ölümle yüzleşerek bir varoluş krizine girmiş ve geriye kalan yalnızca birkaç gün içinde kendisini değiştirmiş ve hayatına geriye dönük olarak bir anlam kazandırabilmiştir.

Hayat tatmini ne kadar azsa ölüm anksiyetesi o kadar büyüktür. Bu ilke hastalarımdan biri tarafından açıkça gösterilmiştir. Philip elliüç yaşında oldukça başarılı bir üst düzey yöneticiydi. Her zaman ciddi bir işkolik olmuştu; haftada yetmiş seksen saat çalışır, her akşam evine işle dolup taşan evrak çantasıyla gelirdi ve iki yıllık bir süre boyunca Doğu Sahili'nde çalışmış ve hafta sonlarında Batı Sahili'ndeki evine gitmişti. Hayat tatmini çok azdı: işi güvenlik sağlıyordu, zevk değil; istediği için değil, zorunlu olduğu için çalışıyordu, anksiyetesini azaltmak için. Karısını ve çocuklarını çok az tanıyordu. Yıllar önce karısının evlilik dışı bir ilişkisi olmuştu ve onu asla affetmemişti – olayın kendisine değil, ilişki ve onun verdiği acının kendisini işine vermesine engel olduğu için kızmıştı. Karısı ve çocukları yabancılaşma yüzünden çok çekmişlerdi ve Philip bu güçlü sevgi, hayat tatmini ve anlam deposuna hiçbir zaman girmemişti.

Derken bütün savunmalarını Philip'ten söküp alan bir felaket ortaya çıkmıştı. Uzay gemileri ve bunların donanımlarını imal eden sanayi kolundaki gerileme nedeniyle şirketi başarısız olmuş ve başka bir şirkete satılmıştı. Philip birdenbire işini kaybetmiş ve yaşı ve yüksek yöneticilik düzeyi yüzünden işsiz kalacağını düşünmüştü. Ciddi biçimde anksiyete yaşamaya başlamış ve bu devrede terapiye girmişti. Başlangıçta anksiyetesi tamamen işine yönelikti. Sürekli olarak işinden söz ediyordu. Düzenli olarak saat sabah 4'te uyanıp saatlerce işini düşünüyordu: bu haberi çalışanlarına nasıl verecekti, bölümünü nasıl

aşama aşama ortadan kaldıracaktı, kendisine böyle davranılması yüzünden hissettiği öfkeyi nasıl idare edecekti.

Philip kendisine yeni bir konum bulamadı. İşin son günü yaklaşırken çılgın gibiydi. Terapide yavaş yavaş bir midyenin rıhtıma yapışması gibi işle ilgili endişelerine yapışan anksiyetesini kurtarmayı başardık. Philip'in ciddi bir ölüm anksiyetesi olduğu ortaya çıktı. Her gece korkunç bir rüya kendisine işkence ediyordu: "simsiyah bir çukurun" kenarında duruyordu. Bir diğer tekrarlayan korkunç rüyası sahilde dik bir kum tepesinin üzerinde yürürken dengesini kaybetmesinden oluşuyordu. Rüyadan, "Başaramayacağım," diye mırıldanarak uyanıyordu tekrar tekrar. (Babası Philip doğmadan önce boğularak ölen bir denizciydi.)

Philip'in zorlayıcı maddi sorunu yoktu: cömert bir tazminat anlaşması vardı ve kısa bir süre önce aldığı büyük bir miras önemli ölçüde güvence sağlıyordu. Peki ya zaman! Zamanını nasıl kullanacaktı. Hiçbir şeyin Philip için çok fazla bir anlamı yoktu. Büyük bir umutsuzluğun içine gömülmüştü. Derken bir gece önemli bir olay meydana geldi. Uyuyamadığı için saat üç civarlarında, bir şey içip biraz okumak için alt kata inmişti. Pencereden gelen bir ses duyup oraya doğru yönelince maskeli, dev gibi bir adamla yüz yüze gelmişti. Şaşkınlığı geçip alarm sustuktan sonra ve polis gidip araştırma sona erdiğinde gerçek paniği başlamıştı. Aklına bir düşünce gelmişti, baştan ayağa güçlü bir şekilde titremesine neden olan sinir bozucu bir düşünce, "Mary ve çocuklara bir şey olabilirdi." Terapi seansımız sırasında olayı, tepkisini ve düşüncesini anlattı. Ben onu rahatlatmaktan çok, Mary'ye, çocuklara ve kendisine de bir şey *olacağını* söyledim.

Kendini şaşkın ve afallamış hissettiği bir dönemden geçti. Alışık olduğu bütün o inkâr yapıları artık işlemiyordu: işi, özel oluşu, zafe-

re tırmanışı, zarar görmezlik duygusu. Tıpkı maskeli hırsızla yüz yüze gelişi gibi, hayatın bazı temel gerçekleriyle de önce çekinerek sonra daha sağlam bir şekilde yüz yüze gelmişti: zeminsizlik, zamanın önlenemeyen geçişi ve ölümün kaçınılmazlığı. Bu yüz yüze geliş Philip'e bir aciliyet hissi vermişti ve hayatından doyum almak ve bir anlam bulmak için terapide çok çalıştı. Özellikle yakınlığa odaklandık – onun hiç tadını çıkarmadığı önemli bir hayat tatmin kaynağıydı bu.

Philip özel olduğu inancına o kadar çok yatırım yapmıştı ki, çaresizlik duygusuyla yüzleşmeye (ve başkalarıyla paylaşmaya) korkuyordu. Soran herkese gerçeği söylemesi –yani işi olmadığı ve başka bir iş bulmakta zorlandığını– ve duygularını izlemesi için ısrar ettim. Önce bu görevden kaçındı, ama yavaş yavaş incinebilirliğin paylaşılmasının yakınlığın kapısını açtığını öğrendi. Bir seansta özgeçmişini, ilgili alandaki bir şirketin başkanı olan ve kendisi için bir iş bulabilecek olan bir arkadaşıma göndermesini önerdim. Philip resmi ve kibar bir tavırla teşekkür etti; ama arabasına bindiğinde otuzbeş yıldır ilk defa "bir bebek gibi" ağlamıştı. Bu ağlama üzerinde uzun uzun durduk, onun için ne anlama geliyordu, ne hissetmişti ve neden benim önümde ağlayamamıştı. İncinebilirliğini kabul ettikçe, önce benimle, sonra ailesiyle birleşme hissi derinleşmişti; başkalarıyla da daha önce hiç başaramadığı şekilde yakın olmuştu. Zaman yönelimi çarpıcı biçimde değişmişti: artık zamanı bir düşman olarak görmüyordu – gizlenmesi ya da öldürmesi gereken bir düşman. Şimdi, gün be gün boş vakti olduğu için zamanın tadını ve keyfini çıkarmaya başlamıştı. Ayrıca kendisinin uzun zamandır uyuşuk olan bir parçası daha ortaya çıkmış ve onlarca yıldır ilk defa yaratıcı dürtülerinin resim ve yazmada ifadesini bulmasına izin vermişti. Sekiz aylık işsizlikten sonra başka bir şehirde yeni ve mücadele gerektiren bir iş buldu Philip.

Son seansımızda, "Son birkaç aydır cehennem azabı çektim. Ama bu durum ne kadar korkunç olursa olsun hemen iş bulamadığım için memnunum. Bu süreçten geçmek zorunda kaldığım için müteşekkirim," dedi. Philip'in öğrendiği şey, gerçeği gizlemeye ve ölümün inkârına adanan hayatın deneyimi sınırlayacağı ve en sonunda kendi üzerine çökeceğiydi.

Ölüme Karşı Duyarsızlaşma

Ölüm anksiyetesine karşı tutunacak bir dal sağlayan bir diğer kavram "duyarsızlaşmadır." "Ölüme karşı duyarsızlaşma" – en derin insani kaygıları mekanik bir teknikle sıraya dizdiği için küçültücü olan kaba bir ifadedir. Fakat ölüm anksiyetesiyle ilgili terapist tekniklerini tartışırken kaçınılması zor olan bir ifadedir. Görünüşe göre, tekrar tekrar bağlantıya girmekle insan her şeye alışabilir – ölmeye bile. Terapist hastanın ölüm korkusuyla başa çıkmasına, diğer korku türlerini fethetmede kullandığı tekniklere benzer teknikler kullanarak yardım edebilir. Hastayı tekrar tekrar düşük dozlardaki korkuya maruz bırakır. Hastanın korkulan nesneyi ele almasına ve bütün yönleriyle incelemesine yardım eder.

Montaigne bu ilkenin farkında olarak şunları yazmıştı:

> Bana öyle geliyor ki ölümü tanımak ve bir dereceye kadar denemek için belirli bir yol var. Onu yaşantılayabiliriz; bu yaşantılama tam ve mükemmel değilse de, en azından faydasız da değildir ve bizi daha güçlü ve emin kılar. Eğer ona ulaşamazsak yaklaşabiliriz, onu keşfedebiliriz; ve kalesine kadar giremesek de en azından görebilir ve ona yaklaşımları tanıyabiliriz.[40]

---

[40] Montaigne, *Complete Essays*, s. 268.

Birkaç yıldır kanserli hastalarla grup terapisi yaptığım için bu duyarsızlaşmayı birçok kez gördüm. Bir hasta salt tanıma yoluyla bu korku yavaş yavaş kaybolana kadar korkusuna tekrar tekrar yaklaşır. Diğer hastalar ve terapistler tarafından konan model –ister kararlılık, ister huzursuz bir boyun eğme ya da ağırbaşlılık olsun– birçok hastanın ölümün etkisinden kurtulmasını sağlar.

Anksiyete azaltımına karşı davranışçı yaklaşımın kullandığı temel ilke, kişinin korktuğu nesneye, anksiyetenin gelişimini geriletmek için oluşturulmuş psikolojik durum ve ortamda maruz kalmasıdır (çok dikkatle ayarlanan miktarlarda olmak kaydıyla). Grup yaklaşımı bu stratejiyi kullanır. Grup çoğu kez anksiyete azaltan meditasyona ya da kas gevşetmeye yönelik egzersizlerle başlar (ve sona erer); her hastanın etrafında aynı hastalığı taşıyan başkaları vardır; birbirlerine güvenirler ve tamamen anlaşıldıklarını hissederler. Bu maruz kalış o şekilde derecelendirilir ki, her üyeye kendi hızıyla ilerleme izni verilir ve kimseye arzu ettiğinden daha fazlasıyla yüzleşmesi için baskı yapılmaz.

Anksiyetenin yönetilmesindeki bir diğer faydalı ilke, parçalama ve analiz etmedir. İnsanın canlılara özgü felakete benzer korku hissi, genellikle mantıklı bir analize teslim olan korku dolu bileşenleri içerir. Hastayı (hem sıradan terapi hastasını hem de kanser hastasını) kendi ölümünü incelemeye teşvik etmek ve çeşitli korku bileşenlerinin hepsini analiz etmenin yardımı olabilir. Birçok hasta ölümün karşısında çaresizlik hissinin etkisi altında kalır; ve gerçekten, birlikte çalıştığım ölmekte olan hastalar bu korku kaynağının etkisini gidermeye çok fazla zaman ayırıyorlardı. En önemli strateji, yardımcı çaresizlik duygularını, kişinin değiştirilemez varoluşsal durumuyla yüzleşmesinden doğan gerçek çaresizlikten ayırmaktır. Hayatlarının kontrol

edilebilir yönlerini kontrol etmeyi seçerek güç ve kontrol hissini yeniden elde eden ölmekte olan hastalar gördüm. Örneğin, hasta terapistiyle etkileşimde bulunma tarzını değiştirebilir: hastalığı hakkında tamamen bilgilendirilmede ısrar edebilir ya da önemli bir tedavi kararına dahil edilmeyi isteyebilir. Ya da eğer doktorundan hoşnut değilse doktorunu değiştirebilir. Başka hastalar kendilerini sosyal etkinliklere verebilirler. Diğerleri seçim hakkına sahip olma duygusunu geliştirebilirler; yapmayı istemedikleri şeyi yapmamayı seçebileceklerini memnuniyetle görürler. Psikolojik stresi idare etmenin yeni bir yolunu bulmanın kanserin gidişini etkileyeceğine inananlar psikoterapiye aktif bir şekilde katılırlar. Ve başka her şey insanın kontrolü dışındaymış gibi göründüğünde bile, insan kaderine karşı tutumunu kontrol etme gücüne sahiptir – inkâr edemediğini yeniden yorumlamak.

Başka korku bileşenleri de vardır: ölüm acısı, hayat sonrası, bilinmeyen korkusu, aile ile ilgili kaygılar, insanın bedeni için korkması, yalnızlık, gerileme. Başarı yönelimli Batı ülkelerinde ölüm ilginç bir biçimde başarısızlıkla eşleştirilir. Ayrı ayrı ve mantıksal bir biçimde incelenen bu korku bileşenlerinin her biri bütünden daha az korkutucudur. Her biri ölümün nahoş bir yönüdür; ancak bu korkuların ne tek tek ne de bütün olarak bir felaket tepkisi ortaya çıkarmaları gerekmez. Bununla birlikte, korkularını analiz etmeleri istendiğinde hastaların birçoğu korkularının bunların hiçbirine uymadığını, daha ilkel ve sözle anlatılamaz şeylere uyduğunu fark eder. Yetişkin bilinçdışında küçük bir çocuğun mantık dışı korkusu yatar: ölüm kötü, zalim, bozucu bir güç olarak yaşanır. Bölüm 3'te anlatılan çocukların korkunç ölüm fantezilerini, olgun bir yetişkininkinden çok daha korkunç olan ölüm fikirlerini hatırlayın. Ödipal ya da iğdiş edilme kor-

kularından daha az olmayan bu fanteziler, yetişkinin gerçeği kabul etme ve uygun bir şekilde tepki verme yeteneğini bozan atavik bilinçdışı yaftalardır. Terapist bu korkularla da diğer gerçeklik çarpıtmalarıyla olduğu gibi çalışır: geçmişin bu hayaletlerini tanımlamaya, aydınlatmaya ve dağıtmaya çabalar.

ÖLÜME KARŞI DUYARSIZLAŞMA: DENEYSEL BULGULAR

Literatürde bazı çalışmalar (hepsi doktora tezleridir) ölüme karşı duyarsızlaşmayla ilgili bu yaklaşımları uygulayan ölüm farkındalığı çalışmalarını tarif etmekte ve ölüm anksiyetesindeki niceliksel değişiklikleri ölçmektedir. Sekiz saatlik maraton bir çalışma –ölümün tartışılması, ölüm hakkında bir film izlenmesi, her hastanın (derin bir kas rahatlığı durumunda) kendi ölümcül hastalığının, ölümünün ve cenaze töreninin rehberliği altındaki fantezilerini içermektedir– sekiz deneğin (gruptan olmayan kontrol grubu örneklemine oranla) "ölümle ilgili fikirlerini yeniden düzenlediklerini," kendi ölümleriyle karşılaşmada daha az inkâr kullandıklarını ve sekiz haftalık bir takip sonucunda daha düşük anksiyete puanları aldıkları bildirilmiştir. Grup sonrası görüşmelerde deneklerin bazıları, çalışmanın başka önemli hayat değişikliklerini hızlandırdığını da söylemişlerdir. Örneğin, bir alkolik bu alan çalışmasının kendisi üzerinde büyük bir etkisi olduğunu bildirmiştir: bir alkolik olarak küçültücü bir şekilde ölmek istemediğine karar vermiş ve alkolü tamamen bırakmıştır.[41]

Buna benzer başka bir duyarsızlaştırma programı olan SYATD ("ölüme karşı tavırları şekillendirmek") ölüm korkularını azaltmıştır (iki belirgin ölüm anksiyetesi ölçeğiyle ölçülmüştür).[42] "Ölüm ve öz

---

[41] Whelan and Warren, "Death Awareness Workshop."

[42] D. Kaller, "An Evaluation of a Self-Instructional Program Designed to

keşif çalışması" artmış ölüm anksiyetesiyle sonuçlanmıştır – ama aynı zamanda hayatta bir amaca sahip olma hissinde de bir artış meydana gelmiştir.[43] Diğer programlar çalışmadan hemen sonra anksiyetede bir azalmayı ve dört haftalık bir aradan sonra çalışma öncesi düzeyine dönüşü göstermektedir.[44] Son olarak hemşireler için açılan dört haftalık ölüm eğitimi sınıfı ölüm anksiyetesini hemen etkilememiş, fakat dört hafta sonra önemli bir düşüşe neden olmuştur.[45]

Ölüm insanın varoluşsal durumunun yalnızca bir parçasıdır ve ölüm farkındalığının göz önünde bulundurulması varoluşçu terapinin yalnızca bir yüzünü aydınlatmaktadır. Ölüm bize anksiyeteyi anlamamızda yardımcı olur, yorumların dayandırılacağı dinamik bir yapı sunar ve bakış açısında önemli bir değişimi başlatabilen sınır deneyimi olarak hizmet eder. Bu andan sonra dikkatimi vereceğim diğer temel kaygıların her biri geniş kapsamlı psikoterapi sisteminin başka bir dilimine katkıda bulunmaktadır: *özgürlük* sorumluluk üstlenmeyi, değişime, karar ve eyleme bağlılığı anlamamıza yardım eder; *yalıtım* ilişkinin rolünü aydınlatır; *anlamsızlık* ise dikkatimizi bağlı olma ilkesine çevirir.

Reduce Anxiety and Fear about Death and of the Relation of That Program to Sixteen Personal History variables," *Dissertation Abstracts* (Mayıs 1975) 35(11):7125-A.

[43] E. Pratt, "A Death Education Laboratory as a Medium for Influencing Feelings Toward Death," *Dissertation Abstracts* (1974) 4026(B).

[44] Laube, "Death and Dying Workshop."

[45] Murray, "Death Education."

KISIM II

Özgürlük

Klinisyenin, psikoterapide ölüm kavramıyla ilgili bölümde anlatılanları, yabancı, fakat garip bir şekilde tanıdık bulacaklarını öne sürmüştüm: "yabancı" çünkü varoluşçu yaklaşım geleneksel kategorileri kestirmeden aşıp klinik gözlemleri farklı şekilde bir araya toplar; ama aynı zamanda "tanıdıktır," çünkü deneyimli bir klinisyen ölüm kavramının önemini ve her yerde ve her an bulunuşunu çok derinden hisseder. "Yabancı, fakat tanıdık" ifadesi bu bölüm için de geçerli olacaktır. "Özgürlük" terimi psikoterapistlerin sözlüğünde bulunmasa da özgürlük kavramı bütün geleneksel ve yenilikçi terapilerin hem kuram hem de uygulamasında vazgeçilmez bir rol oynamaktadır. Bunu göstermek için terapide son birkaç yıldır dikkatimi çeken şu olayları gözden geçirelim.

- Davranışının bilinçdışı tarafından kontrol edildiğini söyleyen bir hastaya terapist, "Kimin bilinçdışı?" der.
- Grup liderinin elinde bir "yapamam" çanı vardır ve ne zaman gruptaki hastalardan biri "Yapamam" derse bu çanı çalar. Hasta yapamam ifadesini geri alır ve "Yapmayacağım" şeklinde değiştirir.
- Oldukça öz yıkıma yönelik bir ilişki içine giren bir hasta şunları söyler:

"Ne yapacağıma karar veremiyorum, ilişkiyi sona erdiremiyorum, ama onu yatakta başka bir kadınla basmak için dua ediyorum, böylece ondan ayrılabilirim."

- Freud'un davranışla ilgili determinist görüşüne sıkıca inanan katı bir Freudyen olan ilk gözetmenim yirmi yıl önceki ilk görüşmemizde bana şunları söylemişti, "Psikoterapinin amacı hastayı özgürce seçim yapabileceği bir noktaya getirmektir." Fakat elli gözetim seansı daha geçirmemize rağmen –terapinin amacı *olarak* ifade ettiği– "seçmeyle" ilgili tek bir sözcük daha ettiğini hatırlamıyorum.
- Birçok terapist sürekli olarak hastalarının konuşmasını değiştirmesini ve başlarına gelenlere "sahip çıkmalarını" ister. "Beni rahatsız ediyor," değil, "Beni rahatsız etmesine izin veriyorum." "Aklım karışıyor," değil, "İncindiğim ve ağlamak istediğimde aklımı karıştırarak kendimi savunuyorum."
- Bir terapist kırkbeş yaşındaki hastasından ölmüş olan annesiyle bir diyaloğa girmesini ve şu cümleyi birkaç kez tekrar etmesini ister: "On yaşımdayken sen bana farklı davranmadıkça değişmeyeceğim."
- Efsanevi terapist Otto Will'in, oldukça sınırlanmış obsesif bir hastanın bitmek tükenmez bilmeyen tekrarlarını, "Mesela, neden adını değiştirip California'ya taşınmıyorsun?" gibi önerilerle düzenli bir şekilde kestiği bildirilmektedir.
- Cinsel zorlantıları olan bir adam ertesi sabah mesleki bir toplantısının olduğu kente uçakla öğleden sonra saat 17:00'te iner. Havaalanından çıkmadan önce o gece cinsel bir ilişki kurmak için tanıdığı birkaç kadını arar. Şansı yoktur! Hepsinin önceden ayarlanmış randevuları vardır. (Kuşkusuz onları günler, hatta haftalar önceden arayabilirdi.) Tepkisi rahatlama şeklindedir: "Tanrıya şükür, şimdi biraz okuyup iyi bir uyku çekebilirim, zaten *baştan beri istediğim de buydu.*"

Bu olaylar, hastaların düşüncesiz ifadelerinin ve kendini beğenmiş

aldatıcı terapistlerin manevralarının bir potpurisi gibi görünebilir. Ama hepsi kavramsal özgürlük tehdidi tarafından birbirine bağlanan tek bir parçayı oluşturmaktadır. Ayrıca bu olaylar önemsiz giysiler içinde olsalar da önemsiz kaygıları temsil etmemektedirler. Uygun bir şekilde düşünüldüğünde her birinin varoluşun yuvasına kadar uzanan anlamları olduğu görülecektir. Her bir olay özgürlük teması üzerinde bir bakış açısı sunmaktadır ve özgürlüğün terapötik anlamıyla ilişkili bazı yönlerini tartışmak için başlangıç noktası olarak hizmet edecektir.

Bir filozof için "özgürlüğün" geniş kişisel, toplumsal ve politik anlamları vardır ve sonuç olarak geniş bir alanı çevreler. Bunun dışında, konu oldukça tartışmalıdır: özgürlük ve nedensellikle ilgili felsefi tartışma iki bin yıldır sona ermemiştir. Mutlak özgürlük kavramı, yüzyıllar boyunca sert zıtlaşmalara neden olmuştur, çünkü baskın dünya görüşlerine, birincisi kutsal Tanrı inancına; daha sonra bilimsel nedensellik yasasına; hatta daha sonra da Hegelci tarih görüşüyle ve Marksist veye Freudyen determinist kuramlarla ters düşmektedir. Bununla birlikte bu bölümde, kitabın diğer bölümlerinde olduğu gibi, özgürlüğün yalnızca klinisyenle bağlantılı olan önemli yönleri üzerinde duracağım: özellikle bölüm 6'da bireyin kendi hayatını kurma özgürlüğü ve bölüm 7'de bireyin arzu etme, seçme, hareket etme ve -psikoterapi amaçları için en önemlisi olarak- değişme özgürlüğünü inceleyeceğim.

BÖLÜM 6

Sorumluluk

Sorumluluğun birçok çağrışımları vardır. Güvenilir, emniyet edilir kimseler için "sorumluluk sahibi" deriz. "Sorumluluk" aynı zamanda -yasal, parasal veya ahlaki- sorumluluğu da ifade etmektedir. Akıl sağlığı alanında "sorumluluk," hastanın mantıklı davranış yeteneğinin yanı sıra terapistin hastaya ahlaki sadakatine de göndermede bulunur. Bu çağrışımların hiçbiri bu tartışmayla tamamen ilişkisiz olmasa da burada "sorumluluğu" özel anlamında kullanacağım - yani, Jean Paul Sartre'ın sorumluluk sahibi olmanın, "bir olay ya da şeyin tartışmasız yaratıcısı"[1] olduğunu yazdığı zaman kullandığı anlamıyla. Sorumluluk yaratmak anlamına gelir. Sorumluluğun farkında olmak, kişinin kendi özünü, kaderini, hayat durumunu, duygularını ve hatta acı çekişini yarattığının farkında olmaktır. Böyle bir sorumluluğu kabul etmeyen, çektiği sıkıntı için başkalarını -başka insanları ya da başka güçleri- suçlamaya devam eden hasta için hiçbir terapi olası değildir.

---

[1] J. Sartre, *Being and Nothingness*, çev. Hazel Barnes (New York: Philosophical Library, 1956), s. 633.

Varoluş Kaygısı Olarak Sorumluluk

Fakat sorumluluk nasıl olup da varoluşsaldır? Ölümün varoluşsal bir konu olduğu açıktır: Ölümlü ve fani olma varoluşun belirgin getirileridir. Fakat, sorumluluktan ya da bir sonraki bölümde olduğu gibi, isteklilikten söz ettiğimizde kastedilen varoluşsal anlam çok belirgin değildir.

En derin düzeyde sorumluluk varoluşu açıklar. Bu durum uzun yıllar önce basit bir deneyimle o kadar güçlü bir şekilde göründü ki bana, o zamandan beri çok canlı bir şekilde kaldı aklımda. Tropikal bir gölün sıcak, güneşli ve berrak sularında şnorkel ile dalış yapıyor ve suyun içindeyken sık sık olduğu gibi derin bir zevk ve rahatlık hissi duyuyordum. Kendimi evimde gibi hissediyordum. Suyun sıcaklığı, mercan dibin güzelliği, parlak gümüş rengi minik balıklar, fosforlu mercan balıkları, muhteşem güzellikteki melek balıkları, dolgun anemon çiçekleri, suda süzülüp suları yararak ilerlemenin estetik zevki, hepsi bir bütün olarak sualtı cennetini yaratıyordu. Ve derken birdenbire hiç anlamadığım bir nedenle bakış açımda kökten bir değişiklik meydana geldi. Birden fark ettim ki, su arkadaşlarımın hiçbiri benim bu huzur veren deneyimimi paylaşmıyordu. Melek balığı güzel olduğunu bilmiyordu, minik balıklar parıldadıklarını, mercan balıkları muhteşem olduklarını bilmiyorlardı. Bu bağlamda (görmemeye çalıştığım) deniz kestanesi veya deniz dibi kalıntıları da ne kadar çirkin olduklarını bilmiyorlardı. Kendini evinde hissetme, sıcaklık hissi, gülümseyen saatler, güzellik, çağrılma, rahatlık – bunların hiçbiri gerçekte yoktu. Bütün deneyimi kendim yaratmıştım! Aynı şekilde boş, plastik Clorox kutularının yüzdüğü yağ lekeli sularda da yüzüp güzel ya da iğrenç olarak değerlendirebilirdim. En derin düzeyde seçim ve yaratım bana aitti. Husserl'in terimiyle *noema*'m ("an-

lam") havaya uçmuştu ve kurucu işlevimi fark etmiştim. Sanki gündelik gerçekliğin perdesindeki yırtıktan daha temel ve derinden rahatsız edici gerçekliğe bir bakış atmıştım.

Sartre, *Bulantı* adlı romanında, modern edebiyatın en büyük pasajlarından birinde aydınlanma anını tarif etmektedir – sorumluluğun keşfi.

> Kestane ağacının kökleri sıramın hemen altında toprağa gömülmüştü. Artık bir kök olduğunu hatırlamıyordum. Sözcükler yok olmuştu ve onlarla birlikte maddelerin anlamı, kullanım yöntemleri ve insanların onların yüzeylerinde izledikleri zayıf referans sistemleri de kaybolmuştu. Beni korkutan bu simsiyah, budaklı, iğrenç yığının karşısında eğilmiş, başımı öne eğmiş bir başıma oturuyordum.
>
> Beni soluksuz bırakmıştı. Şu son birkaç güne dek "varoluş" sözcüğünün anlamını anlamamıştım. Ben de diğerleri gibiydim, süslü bahar giysileriyle sahil boyunca yürüyen diğerleri gibi. Onlar gibi ben de, "Okyanus yeşil; oradaki beyaz leke bir martı," diyordum, ama varolduğunu ya da martının "varolan bir martı" olduğunu hissetmiyordum.
>
> ... Ve sonra birdenbire işte orada, gün gibi ortadaydı: varoluş birdenbire kendini ortaya çıkarmıştı. Zararsız soyut bir kategori görünüşünü kaybetmişti: maddelerin hamuruydu o, kökler yoğrularak varolmuştu. Ya da daha çok kök, bahçe kapıları, sıralar, seyrek çimenler, yok olan her şey: maddelerin çeşitliliği, bireyselliği yalnızca bir görünüştü, kaplamaydı. Bu kaplama düzensiz, kocaman, yumuşak bir yığın bırakarak erimişti – çıplak, ürkütücü, iğrenç bir çıplaklık.... Diğer taraftan bu kök o şekilde vardı ki açıklayamıyordum. Budaklı, dingin, isimsiz, beni büyülüyor, gözlerimi yaşartıyor, hiç durmaksızın beni kendi varoluşuna götürüyordu. "Bu bir kök," diye tekrarlamak boştu – artık bir işe yaramıyordu.[2]

---

[2] J. Sartre, *Nausea*, çev. Hazel Barnes (New Directions, 1964), s. 126-130.

Sartre'ın kahramanı işlenmemiş "kocaman yığınlarla," "maddelerin hamuruyla" -kendisi verene dek bir şekli, bir anlamı olmayan şeylerle- yüz yüze gelir. Dünyaya karşı sorumluluğunu keşfederken gerçek "durumuna" ait bilgi kafasına dank eder. Dünya ancak insanoğlunun kurduğu şekliyle bir anlam kazanır – Sartre'ın terimiyle "kendisi-için." Dünyada kendisi-için'in dışında ya da ondan bağımsız başka bir anlam yoktur.

Doğulu ve Batılı filozoflar benzer şekilde insanın gerçekliğin yapısından sorumlu olma problemi üzerinde kafa yormuşlardır. Kant'ın felsefedeki devriminin özü, dış gerçeklik görünümünü sağlayanın insanın bilinci, insanoğlunun zihinsel yapılarının doğası olduğu şeklindeki görüşüdür. Kant'a göre, uzayın kendisi, "nesnel ve gerçek bir şey değil öznel ve ideal bir şeydir; daha önce olduğu gibi, değişmez bir yasa tarafından bütün dış anlamları düzenlemek için zihnin doğasından çıkarılan bir şemadır."[3]

Bu dünya görüşünün bireyin psikolojisi için ne anlamı vardır? Bireysel varolma için sorumluluğun anlamını ilk olarak Heidegger, ardından da Sartre keşfetmiştir. Heidegger belirli bir neden yüzünden insandan *dasein* ("ben" ya da "birisi" ya da "ego" ya da "insanoğlu" değil) olarak söz etmiştir: insan varoluşunun ikili doğasını vurgulamak istemiştir hep. Birey "oradadır" (*da*), ama aynı zamanda orada olan şeyi de oluşturur. Ego, birin içinde iki tanedir: *deneysel* ego (nesnel ego, "orada" olan bir şey, dünyadaki bir nesne) ve kendisini ve dünyayı oluşturan (yani,"Sorumlu" olan) *aşkın* (oluşturan) ego. Bu tarzda algılanan sorumluluk özgürlüğe ayrılmaz şekilde bağlıdır. Birey dünyayı çok çeşitli şekillerde oluşturacak kadar özgür olmadıkça

---

[3] *The Encyclopedia of Philosophy*, ed. P. Edwards, Cilt IV (New York: Macmillan and Free Press, 1967), s. 308.

sorumluluk kavramının bir anlamı yoktur. Evren rastlantısaldır; her şey farklı biçimde de yaratılabilirdi. Sartre'ın özgürlük görüşü çok geniş kapsamlıdır: insanoğlu yalnızca özgür değil özgürlüğe mahkumdur da. Ayrıca, özgürlük dünyadan sorumlu olmanın (yani, dünyayı anlamıyla doldurmanın) ötesine geçmektedir: *insan ayrıca kendi hayatından da tamamen sorumludur, yalnızca hareketlerinden değil, hareket etmedeki başarısızlıklarından da sorumludur.*

Ben bunları yazarken dünyanın diğer ucunda büyük bir açlık var. Sartre benim bu açlık için sorumluluk taşıdığımı ifade ederdi. Ben kuşkusuz itiraz ediyorum: Orada neler olduğundan çok az haberim var ve trajik olayları değiştirmek için çok az şey yapabileceğimi düşünüyorum. Ama Sartre benim bilgisiz kalmayı ve şu anda bu trajik durumla meşgul olmak yerine bu yazıları yazmayı seçtiğimi söylerdi.[4] Sonuç olarak para toplamak için bir ralli düzenleyebilirim ya da yayımcılarla bağlantılarım aracılığıyla bu durumu halka duyurabilirdim, ama ben aldırmamayı seçiyorum. Yaptıklarım ve aldırmamayı seçtiklerim için sorumluluk taşıyorum. Sartre'ın bu konudaki görüşü ahlaki değil: farklı bir şey yapmam *gerektiğini* söylemiyor, ama yaptığım şeyin sorumluluğum olduğunu söylüyor. Bu sorumluluk düzeylerinin her ikisinin de –anlamlılığın atfedilmesi ve hayat yönetimi sorumluluğu– daha sonra göreceğimiz gibi psikoterapi için büyük anlamları var.

İnsanın kendisini ve dünyasını oluşturması (sorumlu olması) ve sorumluluğunun farkında olması oldukça ürkütücü bir kavrayıştır. Bunun anlamını bir düşünün. İnsanın kendi yaratımının sonucu olan dışında dünyanın hiçbir anlamı yoktur. Kurallar, ahlaki sistemler, de-

---

[4] J. Russel, "Sartre, Therapy, and Expanding the Concept of Responsibility," *American Journal of Psychoanalysis* (1978) 38:259-69.

ğerler yoktur; herhangi bir dış anlam yoktur; evrende büyük bir tasarı yoktur. Sartre'ın görüş açısında, birey tek başına yaratıcıdır ("insan planı tanrı olmak olan bir varlıktır" derken kastettiği budur).[5]

Varoluşu bu tarzda yaşamak sersemletici bir histir. Hiçbir şey göründüğü gibi değildir. İnsanın altındaki zemin açılmış gibi görünür. Gerçekten, *zeminsizlik*, sorumluluk farkındalığının öznel deneyimi için yaygın kullanılan bir terimdir. Birçok varoluşçu filozof zeminsizlik anksiyetesini "asıl-anksiyete" olarak tarif eder – en temel anksiyete, ölümün çağrıştırdığı anksiyeteden bile daha derine inen anksiyete. Aslında birçokları ölüm anksiyetesini zeminsizlik anksiyetesi için bir sembol olarak kullanır. Filozoflar çoğu kez "benim ölümüm" ve ölüm ya da bir başkasının ölümü arasında bir ayrım yaparlar. "Benim ölümüm" konusunda gerçekten ürkütücü olan şey benim dünyamın çözülmesi anlamına gelmesidir. "Benim ölümümle" dünyaya anlam veren ve izleyen kişi de ölür ve hiçlikle gerçekten karşılaşır.[6]

"Hiçlik" kaygısı ve öz yaratımın bir başka derin ve rahatsızlık verici anlamı daha vardır: yalnızlık, bölüm 8'de anlatacağım gibi – sıradan, toplumsal yalnızlığın çok daha ötesine uzanan varoluşsal yalnızlık; yalnızca insanlardan değil, dünyadan da ayrılmanın yalnızlığıdır. " 'Kendisi-için' sorumluluğu [yani birey bilinci] ezicidir, çünkü bir dünyanın olması 'kendisi-için'in sayesindedir."[7]

Zeminsizlik anksiyetesine, anksiyeteyle yüz yüze geldiğimizdeki gibi tepki veririz: yani, rahatlama ararız. Kendimizi korumanın birçok yolu vardır. Birincisi, zeminsizlik anksiyetesi, ölüm anksiyete-

---

[5] Sartre, *Being and Nothingness*, s. 566.

[6] Sartre, akt. D. Follesdal, "Sartre on Freedom," *Library of Living Philosophers*, ed. Paul Schilpp (Evanston: Northwestern University Press), çıkmak üzere.

[7] *Encyclopedia of Philosophy*, Cilt V, s. 416-19.

sinden farklı olarak sıradan yaşantıda belirgin değildir. Yetişkin tarafından kolayca sezilemez ve büyük bir olasılıkla çocuk tarafından da hiç hissedilmez. Sartre'ın *Bulantı*'daki Roquentin'i gibi bazı insanlar kurucu etkinliklerini hayattaki bazı olaylarda gösterirler, fakat genellikle farkındalığın çok dışında kalırlar. İnsan, eğer derinden kaygılıysa, temel zeminsizliğinin farkına varmasına neden olacak olaylardan kaçınır (örneğin, karar verme, yalıtım, özerk hareket). Böylece insan yapı, otorite, büyük tasarı, sihir, kendisinden büyük olan bir şey arar. Fromm'un *Özgürlükten Kaçış*'ta bize hatırlattığı gibi bir zorba bile lidersizlikten iyidir.[8] Bu nedenle, çocuklar özgürlükten rahatsız olur ve sınır konmasını talep eder; panik haldeki psikotik hastalar yapı ve sınırlar için aynı gereksinimi gösterirler. Psikoterapinin seyrinde aktarım gelişiminin altında da aynı dinamik yatar. Zeminsizlik anksiyetesine karşı kullanılan diğer savunmalar, "benim ölümüm"ün tam farkında oluşa karşı kullanılan yaygın savunmalardır, çünkü ölüm inkârı zeminsizlik inkârının müttefikidir.

Bununla birlikte, hepsinin içindeki en güçlü savunma belki de yaşandığı şekliyle gerçektir – yani şeylerin görünüşü. Kendimizi birincil kurucular olarak görmek, normalde yaşadığımız gibi gerçekliğin karşısında durmaktır. Duyu verilerimiz bize dünyanın "orada" olduğunu ve bizim ona girip çıktığımızı söyler. Fakat, Heidegger ve Sartre'ın öne sürdüğü gibi görünüşler inkârın hizmetine girer: *dünyayı o şekilde kurarız ki, bizim yapımızdan bağımsız gibi görünür.* Dünyayı deneysel dünya olarak kurmak onun bizden farklı bir şey olarak kurulması anlamına gelir.

Kendi özgürlüğümüzden kaçmamıza izin veren bu söz oyunlarının

---

[8] E. Fromm, *Escape from Freedom* (New York: Holt, Rinehart & Vinston, 1941).

herhangi birini yutmak "otantik olmayan şekilde" (Heidegger) veya "samimiyetsiz" (Sartre) yaşamaktır. Sartre kendi projesinin, insanları samimiyetsizlikten kurtarıp sorumluluk üstlenmelerine yardımcı olmak olduğunu düşünmüştür. Bu psikoterapistin de projesidir; bu bölümün büyük bir kısmında sorumluluktan kaçışın klinik dallanmalarını ve sorumluluğun üstlenilmesi sürecini kolaylaştırmak için terapistin hizmetinde olan teknikleri keşfetmeye çalışacağım.

Sorumluluktan Kaçınma: Klinik Görüntüler

Psikoterapi alanının en basit tarihsel incelemesi bile terapistlerin hastalara yardım önerme tarzlarındaki kökten değişiklikleri açığa çıkarır. Rekabet halindeki yeni terapilerin düzensiz yayılışı her türlü uyumlu örüntüyü başarısız kılar görünmektedir ve sonuç olarak zaman zaman halkın bu alana olan güveni sarsılmıştır. Fakat bu yeni terapilere –geleneksel terapilerdeki gelişmelerin yanı sıra– dikkatli bir bakış hepsinin göze çarpan ortak bir özelliği olduğunu gösterir: kişisel sorumluluğun üstlenilmesinin vurgulanması.

Bunun öyle olması, modern yaklaşımların yoğun bir şekilde sorumluluğa odaklanmaları bir rastlantı değildir. Terapiler tedavi etmeleri gereken patolojiyi yansıtır ve onunla şekillenirler. Freudyen psikolojinin kuvözü ve beşiği olan 19. yy. sonu Viyana'sı son dönem Victoria kültürünün bütün özelliklerini taşımaktadır: içgüdüsel (özellikle cinsel) bastırma, davranış ve tavırların ağır bir şekilde yapılandırılmış ve açıkça tarif edilmiş kuralları, kadın ve erkeklerin ayrı alanları, irade gücü ve moral gücü üzerindeki vurgu, insan davranışını da dışarıda bırakmayarak doğal düzenin bütün yönlerini açıklamayı vaat eden bilimsel pozitivizmden yayılan sarhoş edici iyimserlik.

Freud doğal eğilimlerin böylesine katı bir şekilde bastırılmasının ruh için zararlı olduğunu oldukça doğru bir biçimde fark etmiştir; çıplak bir şekilde yüzeye çıkmasına izin verilmeyen libidinal enerji, sınırlayıcı savunmalar ve dolaylı ifade araçları ortaya çıkarır. Savunmalar ve libidinal ifadenin dolambaçlı tarzı klasik psikonevrozların klinik tablosunu oluşturmaktadır.

Fakat çağdaş Amerikan kültürünü inceleseydi Freud neyi vurgulardı – özellikle de en yeni terapötik yaklaşımların birçoğunun doğum yeri olan California'da? Burada doğal içgüdüsel çabalara önemli ölçüde serbest ifade tanınıyor; ilk ergenlik döneminde başlayan cinsel özgürlük, birçok araştırmanın gösterdiği bir gerçektir. Genç yetişkin kuşak zorlayıcı derecede izin veren bir rejime göre beslenip büyütülmektedir. Yapı, törensel hareketler, her türlü sınır amansızca parçalanmaktadır. Dinsel düzende, katolik rahibeler Papa'ya karşı çıkmakta, rahipler bekâr kalmayı reddetmekte, kadınlar ve homoseksüel erkekler kiliseye atanma hakları konusunda piskoposları ikiye bölmekte ve kadın hahamlar birçok kilisede ayin yönetmektedir. Öğrenciler profesörlere ilk adlarıyla hitap etmektedir. Yasak kötü sözler, mesleki unvanlar, görgü kuralları kitapları, giyim kuralları nerede? Sanat eleştirmeni olan bir arkadaşım Güney California'ya ilk gelişinde meydana gelen bir olayı anlatarak yeni California kültürünü nitelendirdi. Bir fast-food restoranında durup arabaya hamburger servisi istemiş. Hamburgeriyle birlikte küçük, plastik bir ketçap kabı verilmiş kendisine. Başka yerlerde bu kapların üzerinde noktalardan oluşan bir çizgi ve "buradan yırtınız" yazısı vardır; California kabında ise noktalı bir çizgi yokmuş ve "istediğiniz yerden yırtın" yazısı varmış.[9]

---

[9] R. Kogod, sözlü iletişim, 1974.

Psikopatoloji tablosu da buna uygun olarak değişti. Klasik psikonevrotik sendromlar nadir görülür hale geldi. On yıl önce bile gerçek psikonevrotik klinik tablo gösteren bir kişi, genç stajyerlerin ve deneyimli hastane doktorlarının üzerinde rekabet ettikleri bir hazineydi. Bugünün hastaları bastırılmış dürtülerden çok özgürlükle başa çıkmak zorundalar. Artık "yapmak zorunda olduğu" ya da "yapması gereken" şeyler arasında itilip kakılmamakta, seçim problemiyle uğraşmaktadır – neyi yapmak *istediğine* karar vermelidir. Artan çoğu kez hastalar terapiye belirsiz, iyi tanımlanmamış şikayetlerle gelmekteler. Gerçekten, ilk seanslarımı hastanın problemi konusunda açık bir fikrim olmadan bitirdiğim olur sık sık; hastanın problemini tarif edememesi gerçeğini bir problem *olarak* görürüm. Hasta, "hayatında bir şeyin eksik olduğundan," duygularının olmayışından, boşluktan, şevksizlikten, akıntıya kapılıp sürükleniyor olma duygusundan şikayet eder. Böyle hastalarla terapi seyri benzeri şekilde dağınıktır. "Tedavi" sözcüğü terapi sözcük dağarcığından çıkarılmıştır, onun yerine terapist "gelişme" ya da "ilerlemeden" söz eder. Hedefler belirsiz olduğu için terapinin son noktası da aynı derecede bulanıktır ve terapi seyri çoğu kez amaçsız bir şekilde yıllarca sürer.

Hayatımızda yapı sağlayan toplumsal (ve psikolojik) kurumların dumura uğraması bizi özgürlüğümüzle yüz yüze getirmeye hizmet etmiştir. Eğer kurallar, büyük tasarılar, yapmamız *gereken* hiçbir şey olmazsa seçtiğimiz şeyi yapmaya özgürüz demektir. Temel doğamız değişmemiştir; özgürlüğü gizleyen oyalayıcıların yok edilmesi, dışarıdan karışan yapıların yıkılmasıyla hayatın varoluşsal gerçekleriyle her zamankinden daha yakın olduğumuzu söyleyebilir bir insan. Ama hazırlıksızız; her şey dayanılmayacak kadar fazladır, anksiyete ortaya çıkmak için çağlamaktadır ve hem bireysel hem de toplumsal düzeyde

kendimizi özgürlükten korumak için çılgınca bir araştırmaya bağlanmaktayız.

Şimdi bireyi sorumluğun farkında oluştan koruyan özgül ruhsal savunmaların incelenmesine geçeceğim. Hiçbir terapist birkaç sorumluluktan kaçınma örneğiyle karşılaşmadan bir klinik gününün sonunu görmez. En yaygın olanlardan bazılarını anlatacağım: zorlantı, sorumluluğun bir başkasına yıkılması, sorumluluğun reddi ("masum kurban," "kontrolü kaybetme"), özerk davranıştan kaçınma ve karara bağlı patoloji.

ZORLANTI

Sorumluluk farkındalığına karşı kullanılan en yaygın dinamik savunmalardan biri insanın özgürlük yaşamadığı, ama gözle görülmeyen, egoya yabancı ("ben-değil") güçlerin etkisi altında varolduğu ruhsal bir dünya yaratmaktır. Bu savunmaya zorlantı diyoruz.

Bunun klinik örneği, en önemli problemi suçluluk ve "dürtülenmişlik" olan yirmibeş yaşındaki satış görevlisi Bernard tarafından sağlanmaktadır. Cinsel davranışında, işinde ve hatta boş zamanlarında dürtülenmişlik yaşıyordu. (Kısım II'nin başındaki örnekte) (Kadınları bilerek geç arayarak) Cinsel bir bağlantı kuramadığı için rahatlayan adamdı Bernard: "Şimdi biraz kitap okuyup iyi bir uyku çekebilirim, zaten baştan beri istediğim de buydu." Bu dikkate değer cümlede – "zaten baştan beri istediğim de buydu"– Bernard'ın probleminin can alıcı noktası yatmaktadır. Ortada olan soru, "Neden Bernard, eğer *gerçekten* istediğin buyduysa, doğrudan bunu yapmadın?"

Bernard bu soruyu birkaç şekilde yanıtladı: "Son kadın reddettiğinde rahatlayana kadar gerçekten istediğimin bu olduğunu bilmiyordum." Bir başka sefer, bir seçim yapabileceğinin farkında olmadığı

anlamına gelebilecek şeyler söyledi: "Bir kadını yapmak, hepsi bu işte" Dürtü o kadar güçlüydü ki, uygun olan kadınla yatmamak düşünülemezdi, hatta ona eşlik eden sıkıntı hali kısa cinsel coşkudan ağır bassa bile: beklenen anksiyete, öz tatminsizlik duyguları, çünkü cinsel tekrarları işteki etkinliğini azaltıyordu, cinsel rahatlığının karısı tarafından keşfedileceğine dair korku ve suçluluk duygusu, kadınları bir makineyi kullanır gibi kullanarak samimiyetsiz davrandığının farkında olduğu için kendini küçük görme.

Bernard ayrıca, seçime engel olan zorlantıyla seçim ve sorumluluk probleminden kaçıyordu; öznel yaşantısı, sevgili hayatı için çıldırmış, kontrol edilemez yabani bir ata sıkı sıkıya sarılmaya benziyordu. Hissettiği sıkıntı durumundan kurtulmak için terapiye girmişti, fakat bir noktada bu sıkıntısını, zorlantısını –kısacası, hayatındaki açmazın her yönünü– yaratmış olmaktan sorumlu olduğu gerçeğine gözlerini kapatıyordu.

SORUMLULUĞUN YER DEĞİŞTİRMESİ

Birçok insan başka yere yerleştirerek kişisel sorumluluktan kaçar. Bu manevra psikoterapi durumunda çok yaygındır. Bernard'la çalışmamda en önemli temalardan biri sorumluluk yükünü kendisinden bana gönderme çabasıydı. Problemini bir seanstan ötekine kadar düşünmüyordu; bunun yerine yalnızca elindeki malzemeleri toparlıyor ve benim kucağıma "yığıyordu." (Bu gözleme kurnaz bir yanıtla karşılık verdi, eğer elindeki malzemeyi daha önceden "işleseydi" seansın doğallığı kalmazdı.) Nadiren rüya getiriyordu, çünkü gece rüyadan hemen sonra rüyasını yazmıyor, sabah kalktığında da çoktan unutmuş oluyordu. Nadiren yazdığında ise yazma anıyla seansa kadar olan dönemde hiç bakmıyordu; sonuç olarak da kendi yazısını çözemiyordu.

Yaz ayları döneminde benim tatilden dönüşümü beklerken "yerin-

de saymış" ve bir araya gelmemizden bir gece önce bir rüya görmüştü. Rüyasında bir futbol maçındaydı. *Benim omuzlarıma tünemiş* bir atışı yakalarken izliyordu kendini. İlk seanstaki davranışı rüyanın yeniden oynanmasından ibaretti: beni yaz anksiyeteleri, suçluluk, cinsel davranış ve özeleştiriye ait ayrıntılı hikâyelere boğdu. Dört hafta boyunca zorlantılı davranışına ve anksiyeteye teslim olmuş, bunlara nasıl karşı geleceğini ona göstermem için benim dönüşümü beklemişti. İşinde sık sık beyin fırtınası egzersizlerini kullanıyor olmasına rağmen onun için basit bir egzersiz önerdiğimde kaygılanmış görünüyordu (yirmi dakika kendisi hakkında düşündükten sonra gözlemlerini yazacaktı). Birkaç (faydasız) denemeden sonra egzersiz için "zaman bulamadı." Problemlerini nasıl benim üzerime yıktığını göstermede ısrar ettiğim bir seanstan sonra şu rüyayı gördü:

> X adlı bir adam [Bernard'a çok benziyordu – hatta ikiziydi] randevu için beni arıyordu. Annesini tanıdığımı ve şimdi kendisinin beni görmek istediğini söylüyordu. Onu görmek istemediğimi hissettim. Sonra adam halkla ilişkilerde olduğu için ondan neler alabileceğimi düşünmeliyim, diye düşündüm. Ama sonra bir randevu ayarlayamadık; programlarımız birbirine uymuyordu. Ona, "Belki de sizin programınız hakkında konuşmak için bir görüşme ayarlamalıyız!" dedim. Gülerek uyandım.

Bernard beni görmek için elli millik bir yolu arabayla geliyordu ve hiçbir zaman bu yolculuk ona yükmüş gibi görünmüyordu. Fakat rüyanın açıkça gösterdiği gibi, kendisiyle seans için zaman bulamıyordu ya da bulmuyordu. Belli ki Bernard için ve terapistin yokluğunda çalışmayan hastalar için söz konusu olan şey zaman ya da kolaylık değil. Tehlikede olan şey insanın hayatıyla ve değişim süreciyle ilgili kendi kişisel sorumluluğuyla yüzleşmesidir. Bu sorumluluk

farkındalığının arkasında hep zeminsizlik korkusu yatar.

Sorumluluğun üstlenilmesi, terapötik değişimin ön koşuludur. İnsan kendi durumunun ve sıkıntısının başka birisi ya da bir dış güçten kaynaklandığına inandığı sürece kendisini kişisel değişime adamasının ne anlamı var? İnsanlar sorumluluk farkındalığından kaçınma yolları bulmak için bitmek tükenmek bilmeyen bir yaratıcılık gösterirler. Örneğin, bir hasta evliliğinde uzun süreli, ciddi cinsel problemlerden yakınıyordu. Durumunun sorumluluğuyla yüzleşerek özgürlükle ürkütücü bir şekilde karşı karşıya kalacağına ve kendi yarattığı bir hapishanede mahkum olduğunu keşfedeceğine inanıyordum. Aslında, eğer seks yeterince önemli olsaydı, karısını terk etmek ya da bir başka kadın bulmak veya karısından ayrılmayı düşünmek için özgürdü (yalnızca karısından ayrılmayı düşünmek bile şiddetli bir anksiyete nöbetine neden oluyordu). Cinsel hayatının her yönünü değiştirmede özgürdü; ve bu gerçekten çok önemliydi, çünkü hayat boyu cinsel duygularını bastırmasının ve duygusal hayatının birçok yönünün sorumluluğunu üzerine alması gerekecekti. Sonuç olarak kararlı bir şekilde sorumluluğu üstlenmekten kaçıyor ve cinsel problemlerini kendisinin dışında çok sayıda faktöre atfediyordu: karısının cinsel ilgi eksikliğine ve değişme isteksizliğine; gıcırtılı yatak yaylarına (o kadar gürültülüydü ki çocuklar sesi duyabilirlerdi ve birçok saçma neden yüzünden yatak değiştirilemiyordu); yaşına (kırkbeş yaşındaydı) ve doğuştan gelen cinsel dürtü eksikliğine; annesiyle olan çözümlenmemiş problemlerine (ki bu problemler, genetik açıklamalar için çoğu kez doğru olduğu üzere, değişimi hızlandırmak yerine sorumluluktan kaçış için bir bahane işlevi görüyordu) göndermeler yapıyordu.

Sorumluluğun yer değiştirmesine ait diğer tarzlar, klinik uygula-

mada yaygın bir şekilde görülür. Paranoid hastalar açıkça sorumluluğu diğer bireylere ve güçlere yüklerler. Kendi duygu ve arzularına sahip çıkmaz ve başkalarına atfeder ve sıkıntı durumlarını ve başarısızlıklarını dış güçlerin sonucu olarak açıklarlar hep. Paranoid hastalarla yapılacak en önemli ve çoğu kez olanaksız olan iş, yansıttıkları duygularının sahibi olduklarını kabul etmelerine yardımcı olmaktır.

Sorumluluktan kaçınma, psikofizyolojik hastalıkları olan hastaların psikoterapisinde de en önemli engeldir. Bu hastalarda sorumluluğun üstlenilmesi iki kez kaldırılmıştır: psikolojikten çok bedensel sıkıntı yaşarlar; ve bedensel sıkıntılarının altındaki psikolojik katmanı kabul etseler de, tipik bir şekilde, psikolojik sıkıntılarını "sinirlerinin bozuk oluşuna" ya da olumsuz iş veya çevre şartlarına atfeden dışsallaştırılmış savunmaları kullanırlar.

SORUMLULUĞUN İNKÂRI: MASUM KURBAN

Belirli bir sorumluluktan kaçış tipi, çoğu kez, kendilerini (istemeden) harekete geçirdikleri olayların masum kurbanları olarak görerek sorumluluğu inkâr eden bireylerde (genellikle histerik kişilikler olarak bilinirler) görülür.

Örneğin, kırk yaşındaki psikoterapist Clarissa, yakın ilişki geliştirmede uzun zamandır çektiği zorluklar yüzünden grup terapisine katılmıştı. Özellikle tipik bir şekilde kendisini reddedip cezalandıran, zalim, cezalandırıcı baba başta olmak üzere erkeklerle ilişki kurmada ciddi problemleri vardı. İlk bilgi alma seansımızda birkaç ay önce uzun bir psikanalizi sona erdirdiğini ve artık problemlerinin grup terapisinde daha iyi halledilebileceğine inandığını söyledi. Grupta birkaç ay geçtikten sonra, gruba başladıktan kısa bir süre sonra tekrar analize başladığını, ama bunu gruba söylemeye değecek kadar önemli görmediğini bildirdi. Bununla birlikte, grup terapisine şiddetle karşı

çıkan analisti bu noktada terapi grubundaki üyeliğini, "sözle ifade edemediği duygularını harekete dökmek" olarak yorumluyordu.

Bireysel terapisti karşı çıkıyor ya da çalışmanın etkisini bozuyorsa kişinin grup terapisinde olamayacağı açıktır. Clarissa'nın önerisiyle analistiyle görüşmeye çalıştım, ama o tamamen gizliliği benimseyep psikanalitik tutumu seçti ve –biraz kibirli olduğunu düşündüğüm bir şekilde– benimli bu konuda görüşmeyi bile reddetti. Kendimi Clarissa'nın ihanetine uğramış, analistine kızmış ve olayların gidişi yüzünden sersemlemiş gibi hissediyordum. Bu arada Clarissa masum ve başına gelenlerden dolayı hafifçe şaşırmış görünmeye devam ediyordu. Grup üyeleri onun "aptal numarası" yaptığını düşünüyorlardı; bu nedenle, onun bu olaylardaki rolünü görmesine yardım etme çabasıyla yorumlarında aşırı derecede zorlayıcı, neredeyse cezalandırıcı bir tavır takındılar. Clarissa bir kez daha özellikle erkekler tarafından kurban edildiğini hissetti ve "elinde olmayan nedenlerde ötürü" gruptan ayrılmak zorunda kaldı.

Bu olay Clarissa'nın özdeki probleminin minik bir uyarlamasıydı: masum kurban rolü oynayarak başardığı sorumluluktan kaçış. Henüz görmeye hazır olmasa da, bu olay onun yakın ilişki kurmadaki sorunlarının anahtarını elinde bulunduruyordu. Hayatındaki iki erkek, analisti ve grup terapisti, kullanıldığını ve kendi adıma söyleyeyim ona sinirlendiğini hissetmişti. Grup üyeleri de benzer şekilde kullanıldıklarını hissetmişlerdi. Onlarla samimi bir ilişki kurmamıştı; Clarissa terapistleriyle oyun oynarken yalnızca piyon olduklarını hissetmişlerdi.

Clarissa'nın grup terapisine yakın ilişki kurmadaki zorlukları yüzünden katıldığını hatırlayın. Bu zorluklara ait sorumluluğu grupta son derece açıktı. O hiçbir zaman bir kişi ile *birlikte* değildi. Grup

üyelerinin yanındayken benimle birlikteydi. Benim yanımdayken, analistiyleydi; ve kuşkusuz, onun yanındayken de babasıyla birlikteydi. Clarissa'nın masum kurban dinamikleri özellikle çok belirgindi, çünkü kendisi de deneyimli bir psikoterapistti, terapi grupları idare etmişti ve birey ve grup terapistleri arasındaki iletişimin önemini çok iyi biliyordu.

SORUMLULUĞUN İNKÂRI: KONTROLÜN KAYBEDİLMESİ

Sorumluluktan kurtulmanın bir diğer yolu geçici olarak "aklını kaybetmiş" olmaktır. Bazı hastalar o sırada sorumsuz bir şekilde hareket edebilecekleri geçici bir mantıksız duruma girerler, çünkü davranışlarından kendilerine karşı bile sorumlu değillerdir. Kısım II'nin başındaki örneklerden birinde, terapist (o davranışı bilerek yapmadığını sızlanarak anlatan hastasına) "Kimin bilinçdışıydı o?" diye sorduğunda problem buydu. Böyle hastaların dikkatli muayenelerinin terapiste "kontrolü kaybetme" davranışının hiçbir şekilde düzensiz olmadığını gösterdiğine dikkat etmek gerekir: bir amaca yöneliktir ve hastaya hem ikincil kazançları ("suspayı") hem de kendini kandırarak sorumluluktan kaçışı sunar.

Duyarsız, sadist bir sevgili tarafından zalimce davranılan ve sonra reddedilen bir hasta "kontrolü kaybeder" ve "çıldırırarak" ilişkideki dengeleri kökünden değiştirir. Haftalarca adamı takip eder, defalarca evine girip eşyalarına zarar verir, adam restoranda arkadaşlarıyla yemek yerken çığlık atarak ve tabakları fırlatarak olay çıkarır. Kadının çılgınca, önceden kestirilemeyen davranışları adamı bozguna uğratır: paniğe kapılır, polisten korunma ister ve sonunda acil psikiyatrik bakıma gereksinim duyar. Bu noktada, yani hedefine ulaşınca –inanılacak gibi değil ama– hasta kontrolü geri kazandı ve o andan itibaren tamamen mantıklı bir tarzda davranmaya başladı. Bu dinamiğin daha

yumuşatılmış hali hiç de nadir değildir. Pek çok kişi sevgilisinin potansiyel mantıksızlığının baskısı altında bulunmaktadır.

Kontrolü kaybetmek başka bir karşılık daha getirmektedir: bakılıp beslenme. Bazı hastalar terapistleri tarafından en yakın biçimde bakılmaya, beslenmeye, ilgi görmeye o kadar çok istek duyarlar ki, bunları elde etmek için hastaneye yatmayı gerektirecek kadar derin bir depresyona girme noktasına gelerek "kontrolü kaybedebilirler."

ÖZERK DAVRANIŞTAN KAÇINMA

Terapistler çoğu kez, kendilerine yardım etmek için ne yapmaları gerektiğini çok iyi bilen, fakat açıklanamaz bir şekilde bu adımı atmayı reddeden hastaları tarafından şaşırtılırlar. Depresyon hastası Paul iş değiştirme süreci içinde iş görüşmeleri için New York'a gitti. Umutsuz bir şekilde yalnız olduğunu hissediyordu: görüşmeler üç günün yalnızca altı saatini almıştı ve zamanın geri kalanını yalnız ve çılgın bir bekleyiş içinde geçirmişti. Geçmişte uzun seneler New York'ta yaşadığı için orada birçok arkadaşı vardı ve varlıklarının kendisini neşelendireceğine hiç kuşku yoktu. Telefona bakıp arkadaşlarının aramasını arzu ederek iki yalnız gece geçirdi – ki aramaları olanaksızdı, çünkü şehirde olduğunu bilmelerinin bir yolu yoktu. Ama telefonu alıp onları arayamamıştı?

Neden? Bunu, "enerjim yoktu," "arkadaş çağırırken kendimi küçülmüş hissederdim," "yalnızca onlara gereksinim duyduğumda aradığımı düşünürlerdi," gibi ifadelerle başlayarak uzun uzadıya analiz ettik. Davranışının, iyiliğinin ve rahatlığının kendi ellerinde olduğunu ve kendisi bu yardımı yaratmadıkça yardımın gelmeyeceğini kabul etme isteksizliğini yansıttığını yavaş yavaş anlamaya başladık. Bir ara insanın kendi babası olmasının zor olduğu yorumunda bulundum; bu sözler Paul için güçlü bir şekilde yankı buldu ve sonraki seansta sık

sık bu noktaya döndü. Onun paradoksu (tıpkı bölüm 4'teki Sam gibi; karısı kendisini terk ettikten sonra telefon gelir diye evden çıkıp arkadaş aramıyordu Sam), toplumsal yalnızlığını değiştirmek için daha derin olan varoluşsal yalnızlıkla karşılaşması gerekiyor olmasıydı. Bu örneklerde, iki değerlendirme çerçevesinin birlikte hareketini göreceğiz: sorumluluğun üstlenilmesi kişinin nihai kurtarıcıya olan inancından vazgeçmesiyle de sonuçlanmaktadır – *Weltanschauung*'unu bu inanç etrafında oluşturmuş olan bir kişi için aşırı derecede zor bir iştir bu. Birlikte hareket eden bu iki değerlendirme çerçevesi temel bağımlılık dinamiklerini oluşturur ve terapiste patolojik olarak bağımlı bir karakteri anlamada güçlü ve tutarlı bir açıklayıcı sistem sağlar.

ARZU ETME VE KARAR VERME BOZUKLUKLARI

Bir sonraki bölüm istekli olmak ve sorumluluğun üstlenilmesi arasındaki ilişkiyi derinlemesine tartışacaktır (yani arzu etme ve karar verme). Burada kısa bir ara vererek belirtmek istiyorum ki, insan arzularının ve kararlarının tamamen farkında olduğunda sorumlulukla yüz yüzedir. Bir sonraki bölümün temel tezi, arzu etme ve karar vermenin, yaratmanın yapı taşları olduğudur. Sartre'ın sık sık söylediği gibi, bireyin hayatı kendi seçimleriyle oluşur. İnsan iradesiyle kendisini olduğu şey haline getirir. Eğer insan kendini oluşturmaktan (ve böyle bir bilginin yapısında bulunan zeminsizlikten) korkuyorsa, örneğin, kendisini istemeye ve hissetmeye karşı duyarsızlaştırarak, seçmekten vazgeçerek, seçimlerini başka kişilere, kurumlara ya da dış olaylara bırakarak arzu etmekten kaçınabilir. Bu sorumluluktan kaçış mekanizmalarını bölüm 7'de arzunun inkârıyla gözden geçireyeceğim.

Sorumluluğun Üstlenilmesi ve Psikoterapi

Hastaya sorumluluk üstlenmede yardımcı olmak için terapistin atacağı ilk adım bir teknik değil, bundan sonra anlatacağım tekniğin dayandığı tutumu benimsemek olacaktır. Terapist sürekli olarak hastanın kendi sıkıntılarını kendisinin yarattığına dair değerlendirme çerçevesiyle hareket etmelidir. Hastanın yalnız, yalıtılmış, kronik biçimde tacize uğramış ya da uykusuz olmasının nedeni rastlantı, kötü şans ya da kötü genler değildir. Terapist hastanın kendi açmazında nasıl bir rol oynadığını belirlemeli ve bu içgörüyü hastaya iletmenin yollarını bulmalıdır. İnsan kendi sıkıntısını kendisinin yarattığını fark etmedikçe değişmek için bir motivasyonu olamaz. Eğer kişi sıkıntısının başkaları, kötü şans ya da tatmin edici olmayan iş tarafından –kısacası kendisi dışında bir şeyden– yaratıldığına inanmakta ısrar ediyorsa kişisel değişim için neden enerji harcasın ki? Böylesi bir inanç sisteminin karşısında en belirgin strateji terapötik değil eylemcidir: yani, insanın çevresini değiştirmeye yöneliktir.

Sorumluluğun kabul edilmesine hazır oluş hastadan hastaya çeşitlilik gösterir. Bazı hastalar için bu aşırı derecede zordur ve terapötik işin büyük bölümünü oluşturur; ama hasta sorumluluğu bir kez üstlendikten sonra terapötik değişim neredeyse otomatik olarak ve çaba göstermeksizin meydana gelir. Sorumluluğu daha çabuk üstlenen, ancak terapinin diğer aşamalarında duraklayan insanlar da vardır. genellikle sorumluluğun kabulü bütün yönlerde sabit bir şekilde gerçekleşmez, bireyler bazı alanlarda sorumluluğu kabul ederken bazılarında reddederler.

TANIMLAMA VE ETİKETLEYİP SINIFLANDIRMA

Terapistin birinci görevi konuya karşı dikkatli olmak, sorumlu-

luktan kaçışa yönelik örnek ve yöntemleri tanımlamak ve bunları hastaya açıklamak. Tarza ait tercihlerine bağlı olarak terapistler hastanın dikkatini sorumluluk üzerine odaklamak için çok çeşitli teknikler kullanırlar. Kısım II'nin başlangıcındaki birkaç örneği ele alın: Hastanın davranışı için gösterdiği bahaneye ("İsteyerek yapmadım. Bilinçsizce yaptım.") "Kimin bilinçdışıydı o?" sorusuyla karşılık veren terapist sorumluluk farkındalığını cesaretlendirmeye çalışıyor. Hastasından başına gelenlere "sahip çıkmasını" isteyen terapist gibi: ("o beni rahatsız ediyor" değil, "beni rahatsız etmesine izin veriyorum.") Kişiyi "yapamam" ifadesini "yapmayacağıma" dönüştürmeye davet eden "yapamam" çanı, sorumluluk farkındalığını arttırmak için düzenlenen bir manevradır. İnsan "yapamam"a inandığı sürece kendi durumuna aktif katkısının farkında olmayacaktır. "Anne, ben on yaşımdayken sen bana farklı davranmadıkça değişmeyeceğim," talimatı verilen hastadan aslında (değişememesinden çok) değişimi *reddetmesi* üzerinde düşünmesi istenmektedir. Ayrıca, durumunun saçmalığıyla ve hayatını kindarlık sunağında nasıl trajik ve boş yere kurban edildiğiyle yüzleştirilmektedir.

Vera Gatch ve Maurice Temerlin psikoterapi seanslarının ses bantlarını incelemiş ve sorumluluk farkındalığını arttırmak için düzenlenmiş (bazen duyarsızcasına) yüzleştirmeci müdahalelere ait bir derlemeyi sunmuşlardır:

> Bir adam huysuz ve pasif bir şekilde karısının kendisiyle cinsel birleşmeye girmediğinden yakınırken terapist şu sözlerle gizli seçimi açığa çıkarmıştır: "Böyle olması hoşuna gidiyor olmalı; onunla çok uzun zamandır evlisin." Bir ev kadını şikayet etmektedir, "Çocuğumu idare edemiyorum, bütün yaptığı oturup bütün gün televizyon seyretmek." Terapist gizli seçimi şu sözlerle ortaya koymaktadır: "Ve siz de televiz-

yonu kapatamayacak kadar küçük ve zavallısınız." Dürtüleriyle idare edilen, takıntılı bir adam: "Beni durdurun, korkarım kendimi öldüreceğim," der. Terapist: "Sizi durdurayım mı? Eğer gerçekten kendinizi öldürmek istiyorsanız –gerçekten ölmeyi istiyorsanız– kimse sizi durduramaz – kendiniz dışında," diye karşılık verir. Yaşlı bir kadını karşılıksız bir biçimde sevdiği için hayatta kendisi için hiçbir şey bulunmadığından yakınan pasif, oral bağımlı bir adamla etkileşiminde, terapist şarkı söylemeye başlar, "Zavallı küçük kuzucuk, yolunu kaybetmiş."[10]

Buradaki genel ilke çok açıktır: hasta ne zaman hayatı hakkında sızlanmaya başlasa terapist hastanın bu durumu nasıl yarattığını sorgular.

Terapistin hastanın ilk şikayetini aklında tutup terapi boyunca gerektiğinde hastanın terapi içindeki tutum ve davranışlarıyla yan yana getirmesinin yardımı olmaktadır. Örneğin, yalıtım ve yalnızlık duygusu yüzünden terapiye gelen bir hastayı düşünün. Terapi sırasında üstünlük duygusu ve başkalarını aşağılayıp hor görmesi üzerine konuşur. Bu tutumlarını değiştirmeye yönelik direnci çok anlamlıdır: bu tutumlar egoya tanıdıktı ve kararlı bir biçimde sürdürülüyorlardı. Hasta ne zaman diğerlerini küçümsese terapist, "Ve siz de yalnızsınız," yorumunda bulunarak hastanın bu rahatsızlık veren açmazındaki sorumluluğunu anlamasına yardımcı olmuştur.

Hayatındaki sınırlılık ve kısıtlılıklara kızan hastanın bu duruma nasıl katkıda bulunduğunu değerlendirmesine yardımcı olmak gerekir: örneğin, evli kalmayı, iki işe sahip olmayı, üç köpek beslemeyi, bahçeye bakmayı, vs. tercih ederek bu duruma katkıda bulunmuş ola-

---

[10] V. M. Gatch ve M. Temerlin, "Belief in Psychic Determinism and the Behavior of the Psychotherapist," *Review of Existential Psychology and Psychiatry* (1965), 5:16-35.

bilir. Genellikle kişinin hayatı o kadar yapılandırılmış hale gelir ki, insan bu hayatı kendisi tarafından döndürülen ve çok çeşitli şekillerde tekrar döndürülebilecek olan bir çark yerine alışması gereken somut bir yapı olarak düşünmeye başlar. Eminim Otto Will bu nedenle kısıtlı bir hayat yaşayan obsesif hastasına, "Neden adını değiştirip California'ya taşınmıyorsun?" diye sormuştu. Hastayı özgürlüğüyle; aslında hayatını değiştirmek –tamamen farklı biçimde yeniden inşa etmek– için özgür olduğu gerçeğiyle yüzleştirmişti burada.

Kuşkusuz hazır bir karşılık vardır bütün bunlar için: "Değiştirilemeyen birçok şey vardır." Kişinin hayatını kazanması gerekir, çocuğuna anne ya da baba olması gerekir, ahlaki yükümlülüklerini yerine getirmesi gerekir. İnsan sınırlılıklarını kabul etmelidir: felç olmuş bir hastanın yürüme özgürlüğü yoktur; yoksul bir adamın emekli olma özgürlüğü yoktur; yaşlanmakta olan bir dulun evlenmek için çok az olasılığı vardır; vs. Bu itiraz –insan özgürlüğü kavramına temel itiraz– terapinin herhangi bir devresinde ortaya çıkabilir ve o kadar önemlidir ki, ayrı bir bölümde uzun uzun anlatmayı tercih ediyorum (s. 268-276).

Bu sınıflandırma teknikleri ve sorumluluğun altının çizilmesi için bir yer olmasına rağmen terapötik etkinlikleri bakımından bir sınır vardır. "Yapamam" çanları ya da "Hayatının kontrolünü eline al," veya "Duygularına sahip çık," gibi sloganlar çoğu kez cezbedicidir, ama çoğu hasta tavsiyeden fazlasını ister ve terapistin daha derin etkisi olan yöntemleri uygulaması gerekir. Terapist için elverişli olan en güçlü yöntemler, hastanın terapi içindeki (burada ve şimdi) mevcut davranışının analiz edilmesini ve hastanın hayatta yüz yüze geldiğiyle aynı ortamı terapi ortamında mikrokozmik olarak inşa ettiğinin gösterilmesini içerir. Gerçekte, psikoterapi, daha sonra ifade edeceğim

gibi, özel olarak hastanın sorumluluğunun farkındalığını aydınlatma amacına yönelik olarak yapılandırılabilir.

SORUMLULUK VE BURADA-VE-ŞİMDİ

Hastanın konuşmalarını, onun hayat durumundaki sorumluluğunu gösterme çabasıyla analiz eden bir terapist çoğu kez yutan kumda gezinmektedir. Hasta alçak sesle, "Bütün bunlar çok güzel. O, rahat ofisinde oturup bu işi başıma benim getirdiğimi söyleyebilir, ama *gerçekte* kocamın ne kadar sadist ve zorba olduğunu (ya da "ne kadar zor bir patronum olduğunu" veya "zorlantımın ne kadar ezici olduğunu" veya "iş dünyasının gerçekte nasıl olduğunu" veya sınırsız sayıdaki aşılamaz diğer engelleri) bilmiyor," der. Bu direncin sınırları yoktur, çünkü bütün deneyimli terapistlerin bildiği gibi hasta kendi hayat açmazının nesnel gözlemcisi değildir. Hasta dışsal savunma mekanizmaları kullanabilir veya çok sayıda yolla verileri varsayılan dünyasına uyacak şekilde çarpıtabilir. Bu nedenle terapist ancak nadir durumlarda yalnızca ikinci elden alınan verilerle çalışarak sorumluluğun üstlenilmesini kolaylaştırabilir.

Terapist eğer tedavinin burada-ve-şimdi özelliğinde kendini gösteren birinci el verilerle çalışırsa gücü büyük ölçüde artar. Terapi ortamında yaşanan ve kendisinin de katıldığı deneyimlere odaklanarak terapist hastaya belirmeye başlayan davranıştaki sorumluluğunu –davranışın üzeri savunma mekanizmalarıyla örtülüp kapatılmadan önce– incelemesi için yardımcı olabilir. Eğer terapist, hastayı terapiye getiren problemle belirgin benzerlikler taşıyan bir olay ya da davranışın bir yönünü seçerse terapötik etki büyük ölçüde artar.

Doris adındaki bir hasta bu konuda klinik örnek oluşturmaktadır. Büyük ölçüde erkeklerle ilişkisinde merkezlenen ciddi anksiyete yüzünden terapiye girmişti. Tarifine göre en büyük problemi, kötü ve

acımasız erkeklerle kendini kurtaramadığı ilişkilere girmesiydi. Babası, ilk kocası, şu anki kocası ve sayısız patronu ona kötü davranmıştı. Yaşadığı zorluğu ifadesi inandırıcıydı ve benim eğilimim, durmadan böylesi acımasız hergelelerin pençelerine atılacak kadar kötü talihli olduğu için ona anlayışla yaklaşmak şeklindeydi. Ciddi bir anksiyete fırtınası geçirdiği sırada birkaç aydır grup terapisine devam ediyordu. Bir sabah bir sonraki grup toplantısını bekleyemeyerek acil görüşme için beni aradı. Büyük zorluklarla randevularımı tekrar ayarlayıp o gün öğleden sonra saat 15.00'te onu görmeyi kabul ettim. Üçe yirmi kala arayıp randevuyu iptal ettiğini söyleyen bir not bıraktı. Birkaç gün sonra grup toplantısında ona ne olduğunu sordum. O gün öğleden sonra kendisini biraz daha iyi hissettiğini söyledi. Grup terapisine katılanları bütün terapi boyunca bireysel olarak yalnızca bir kez görme kuralım yüzünden bu hakkını daha fazla gereksinim duyacağı başka bir ana saklamak istemişti.

Benim böyle bir kuralım yoktu ki! Bir hastayı acil durumda görmeyi asla reddetmezdim. Ayrıca grup üyelerinden hiçbiri benim böyle bir şeyi ifade ettiğimi duymamışlardı. Ama Doris bunu ona söylediğime inanmış durumdaydı. İlişkimize ait başka örnekleri oldukça seçici bir tarzda hatırlıyordu. Örneğin, aylar önce bir keresinde sabırsız bir şekilde yaptığım (tekelci eğilimleri hakkındaki) yorumu şaşırtıcı bir açıklıkla hatırlıyor ve grupta sık sık tekrar ediyordu. Ama daha sonraki aylarda yaptığım birçok olumlu yorumu unutmuştu.

Doris'in benimle burada-ve-şimdi mikrokozmosundaki etkileşimi onun erkeklerle olan ilişkisinin bir temsiliydi ve onun hayat durumundaki rolünü (yani sorumluluğunu) aydınlatıyordu. Beni algılayışını, diğer erkekleri algılayışı gibi çarpıtıyordu – yani hepimizi otoriteryen ve ilgi göstermez olarak görüyordu. Ama bu olaydan öğreni-

lecek daha fazla şey vardı. Ben randevu ayarlamak için o kadar çaba sarfettikten sonra randevusunu son anda iptal ettiği için sinirlenmiştim Doris'e. Diğer yedi üye bunun aksini söylese de benim bireysel görüşme konusunda bir "kural" koyduğum konusunda ısrar etmesine de kızmıştım. Biraz çaba göstererek kızgınlığımı hafifletip terapötik nesnelliğimi sürdürdüm, ama Doris'le terapötik olmayan gerçek hayat ortamında ilişki kurmanın ne kadar zor olduğunu hayal etmek güç değildi.

O halde esasta olan şey, Doris'in erkeklerin kendisine nasıl davranacakları konusunda belirli inançları, belirli beklentileri olmasıydı. Bu beklentiler algısını çarpıtıyor ve algısal çarpıklık *korktuğu davranışı ortaya çıkaracak* şekilde hareket etmesine neden oluyordu. Bu manevra, yani "kendini doğrulayan kehanet" çok yaygındır: birey önce bir davranışın ortaya çıkmasını bekler, sonra kehaneti doğrulayacak şekilde hareket eder ve son olarak da *davranışının farkındalığını bilinçdışına gönderir.*

Bu olay Doris'in terapisinde çok önemliydi, çünkü temel problemi için çok geniş etkili anlamlar taşıyordu. Benimle ilişki kurma şeklindeki sorumluluğunu kabul eder ve anlayabilirse hayatındaki diğer erkeklerle ilişki kurma tarzındaki sorumluğunun farkına varması, minimal genellemeyi gerektiren, çok küçük bir adım olacaktı. Ben inanıyorum ki, terapist böyle bir olayı yakalamalı ve kararlı bir biçimde ona tutunmalıdır. Ben bunu açıkça tanımlayıp öneminin altını çizdim: "Doris, bence seninle aramızda olan şey son derece önemli, çünkü seninle hayatındaki diğer erkeklerle aranda olan problemlerin bazıları için önemli bir ipucu veriyor bize." Eğer hasta henüz yorumu kabul etmeye hazır değilse gelecekte, doğrulayıcı ek bulgular olduğunda veya terapist-hasta ilişkisi daha sağlam olduğunda tekrarlayın.

İnsanın kendi duygularının farkında olması, terapiste, hastanın hayatındaki açmaza katkısını tanımlamada en önemli aracı oluşturur. Örneğin, kırksekiz yaşındaki depresyonlu bir kadın çocuklarının kendisine karşı davranış şekillerinden yakınıyordu. Onun fikirlerine önem vermiyor, onunla laubali bir tavırla konuşuyor ve önemli bir konu tehlikeye girdiğinde yorumlarını babalarına bildiriyorlardı. Hislerimi bu kadına çevirdiğimde, beni, onu ciddiye almayıp çocuk gibi davranmaya kışkırtan sızlanır ses tonunun farkına vardım. Duygumu onunla paylaşmam onun için çok faydalı olmuştu: birçok alanda çocuksu davranışlarının farkına vardı. Burada-ve-şimdinin (sızlanışının) analizi, çocuklarının kendisine davranış tarzlarına ait bulmacayı çözmesine yardım etmede son derece önemliydi. Sonuçta onun talimatlarını nadiren dinliyorlardı: tam olarak onun istediği gibi davranıyorlardı kendisine (sızlanma yoluyla, zayıflığına dayanan bahanelerle ve umutsuz depresyonu yoluyla istiyordu bunu, sözel olarak değil).

Hastanın sorumluluktan kaçışı yalnızca hasta terapist ilişkisinde yinelenmekle kalmaz, hastanın terapiye karşı temel tutumunda da yeniden temsil edilir. Hastalar, çoğu kez terapistin gizli anlaşmasıyla, terapiye rahatça, pasif bir şekilde ve sürekli olarak girebilir, çok az şeyin gerçekleşmesini bekler veya gerçekleşecek bir şey varsa bunun terapistten gelmesini bekler.

Terapi saati sırasında yararlı hiçbir şeyin gerçekleşmeyeceğine inanan bir hastanın kendisine çok yük olduğunu düşünen bir terapist hastanın sorumluluğu kendi omuzlarından terapistin omuzlarına bırakmasına izin vermiştir. Terapist bu durumla birçok şekilde başa çıkabilir. Çoğu terapist bu konuyu yansıtmayı seçer. Terapist hastanın her şeyi terapistin kucağına döktüğünü veya kendisinin hastanın tera-

piye aktif bir şekilde işbirliği içinde katıldığını hissetmediğini söyleyebilir. Ya da terapist terapinin bütün yükünü taşımak zorunda olduğu duygusuyla ilgili yorumda bulunabilir. Veya terapist cansız hastayı harekete geçirecek güçlü bir yol bulamayınca yalnızca, "Neden geliyorsunuz?" diye sorabilir.

Hasta bu müdahelelere birkaç tipik direnç gösterilebilir ve bunların çoğu, "Ne yapacağımı bilmiyorum," veya "Ne yapacağımı bilseydim burada olmazdım," veya "Bu nedenle sizi görmeye geliyorum," veya "Ne yapmam gerektiğini söyleyin bana," temalarının etrafında toplanır. Hasta çaresiz gibi görünmeye çalışır. Ne yapacağını bilmediğinde ısrar etse de, terapistten birçok gizli ve açık rehberlik almıştır. Ama hasta kendi duygularını açığa çıkarmaz; rüyalarını hatırlamaz (yazamayacak kadar yorgundur veya yatağın yanına kâğıt kalem koymayı unutur); entelektüel konular hakkında konuşmayı ya da terapinin nasıl işe yaradığına dair bitmek bilmeyen tartışmalarla terapisti meşgul etmeyi tercih eder. Bütün deneyimli terapistlerin bildiği gibi sorun, hastanın ne yapacağını bilmemesi değildir. Bütün bu taş fedaları aynı konuyu gösterir: hasta değişme sorumluluğunu almayı reddetmektedir, tıpkı terapi saati dışında, rahatsız olan hayat açmazı konusundaki sorumluluğu almayı reddettiği gibi.

Terapi grubundaki Ruth bu noktayı gösteriyor. Hayatının her alanında sorumluluktan kaçmıştı. Umutsuz bir yalnızlık içindeydi, hiçbir yakın kadın arkadaşı yoktu ve erkeklerle olan bütün ilişkileri başarısızlıkla sonuçlanıyordu, çünkü bağımlılık gereksinimi sevgilileri için çok fazla geliyordu. Üç yıldan fazla süren bireysel terapi etkisizdi. Bireysel terapisti Ruth'un terapide "kurşun ağırlık" gibi olduğunu söylemişti: erkeklerle olan çıkmazına dair döngüsel tekrarları dışında bir malzeme getirmiyordu, fantezileri yoktu, aktarım malzemesi yok-

tu, üç yıllık bir süre boyunca tek bir rüya bile getirmemişti. Çaresizlik içindeki terapisti onu grup terapiye göndermişti. Ama Ruth grupta yalnızca çaresizlik ve pasiflik duruşunu sergilemekten başka bir şey yapmadı. Altı ayın sonunda hiçbir çalışma yapmamış ve ilerleme kaydetmemişti.

Önemli bir toplantıda grubun kendisine yardımı olmadığı konusunda sızlandı ve bunun kendisi için doğru grup ya da doğru terapi olup olmadığını merak ettiğini söyledi.

Terapist: Ruth, burada grup dışında yaptıklarını yapıyorsun. Bir şeyin olmasını bekliyorsun. Eğer grubu kullanmazsan grup senin için nasıl yararlı olabilir?

Ruth: Ne yapacağımı bilmiyorum. Buraya her hafta geliyorum ve hiçbir şey olmuyor. Terapiden hiçbir şey almıyorum.

Terapist: Tabii ki bir şey almıyorsun. Sen yapmadıkça bir şey nasıl olabilir ki?

Ruth: Şu anda "kafamın boşaldığını" hissediyorum. Ne diyeceğimi bilemiyorum.

Terapist: Hiçbir zaman ne yapacağını ya da söyleyeceğini bilmemek senin için önemli gibi görünüyor.

Ruth: (*ağlayarak*) Ne yapmamı istediğinizi söyleyin. Hayatım boyunca böyle olmak istemiyorum. Bu hafta sonu kamp yapmaya gittim – diğer bütün kampçılar cennette gibiydiler, her şey çok güzeldi ve ben bütün bu süreyi tam bir mutsuzluk içinde geçirdim.

Terapist: Sana ne yapman gerektiğini söylememi istiyorsun, oysa grupta nasıl daha iyi çalışabileceğin konusunda iyi bir fikrin var.

Ruth: Eğer bilseydim yapardım.

Terapist: Tam tersine! Kendin için yapabileceğin şey sana çok korkunç görünüyor.

Ruth: (*hıçkırarak*) İşte yine aynı pisliğin içindeyim. Zihnim yumurta gi-

bi. Bana kızdınız. Bu grupta kendimi iyi değil, daha da kötü hissediyorum. Ne yapacağımı bilmiyorum.

Bu noktada grubun geri kalanı konuya girdi. Üyelerden biri Ruth'a kendisinin de aynı durumda olduğunu söyledi. İki üye Ruth'un ebedi çaresizliğine olan kızgınlıklarını dile getirdiler. Bir başka üye, oldukça doğru biçimde, üyelerin nasıl daha etkin bir şekilde katılacaklarına dair sonsuz tartışmalar yaptıklarını söyledi. (Aslında, önceki toplantının oldukça uzun bir bölümü bu konuya ayrılmıştı.) Bir başkası çok sayıda seçeneği olduğunu söyledi. Gözyaşları, üzüntüsü ya da ne kadar acı çektiği hakkında konuşabilirdi. Ya da terapistin ne kadar acımasız bir hergele olduğunu söyleyebilirdi. Ya da diğer üyelerin herhangi birine karşı hissettiklerinde söz edebilirdi. Bu seçenekleri biliyordu ve herkes de onun bunları bildiğini biliyordu. "Neden," diye sordu grup, "çaresizlik ve sözde bunama tavrını sürdürmeye gereksinim duyuyor?"

Bu şekilde harekete geçirilen Ruth son üç haftadır gruba gelirken gruptaki diğer üyelere karşı duygularını ifade etme kararı almış, ama hep caymıştı. Bugün grup sonrası kafe toplantılarına neden katılmadığı hakkında konuşmak istediğini söyledi. Toplantılara katılmak istemişti, ama aşırı derecede gereksinim içinde olduğunu gördüğü Cynthia'yla (grubun bir üyesi) yakınlaşmak istemediği için bunu yapmamıştı, çünkü Cyntia'nın gece yarısı yardım istemek için kendisini aramasını istemiyordu. Cynthia'yla yoğun bir etkileşimden sonra Ruth grubun bir başka iki üyesi hakkındaki duygularını da açıkça gösterdi ve seansın sonunda, altı ayın toplamında yaptığından daha fazla iş yapmış oldu. Bu örnekte vurgulanması gereken şey Ruth'un "bana ne yapacağımı söyleyin," sızlanışının sorumluluktan kaçış ifadesi olduğuydu. Yeterince güç verildiğinde terapide ne yapacağını çok

iyi biliyordu. Ama ne yapacağını bilmeyi istemiyordu! Yardım istiyordu ve değişimin dışarıdan gelmesini istiyordu. Kendisine yardım etmek, kendi annesi olmak ürkütücüydü; özgür, sorumlu ve temelde tek başına olduğu şeklindeki korkunç bilgiye yaklaştırıyordu bu onu.

GRUP TERAPİSİNDE SORUMLULUĞUN ÜSTLENİLMESİ

Terapinin toplumsal mikrokozmos –hastanın psikopatolojisini yalnızca anlatmayıp burada-ve-şimdi gösterdiği bir ortam– olduğu kavramı bütün terapi ortamlarına aittir (bireysel, çift, aile ve grup). Özellikle grup ortamıyla ilgilidir. Öncelikle, sekizle on arasındaki geniş insan sayısı (terapist veya terapistler dahil) çoğu hastanın çatışma alanlarını harekete geçirmek için fırsat sağlar. Bireysel ortamlarda hasta, terapistle olan etkileşimiyle çoğu kez otorite veya anne babayla ya da anne babanın yerine geçen kimselerle ilgili problemleri çevreleyen çatışmalı problemlerle karşılaşır. Fakat grup ortamında o kadar çeşitli kişilerarası konuları (kardeş rekabeti, heteroseksüellik, homoseksüellik, akranlarla rekabet, yakınlık, kendini açma, cömertlik, verme ve alma, vs.) harekete geçiren o kadar çok kişiyle karşılaşır ki, terapi grubunu her bir üyesi için minyatür toplumsal evren olarak düşünmede haklı görünürüz.

Küçük bir etkileşimsel terapi grubundaki burada-ve-şimdi olgusu, sorumluluğun farkındalığı üzerinde terapötik çalışma için optimal şartları sağlar. Grup terapinin en etkileyici yönlerinden biri bütün üyelerin aynı anda doğuşudur: her biri gruba eşit durumda başlar. Her biri, diğer üyeler tarafından görülen ve –eğer terapist işini yaparsa– kendisinin de gördüğü şekilde, grupta aşama aşama belirli bir hayat alanı alarak şekillendirir. Böylelikle, kişi kendisi için grupta (ve benzer şekilde hayatta) aldığı kişilerarası mevkiden ve başına gelen olayların sırasından sorumludur. Grubun pek çok gözü vardır.

Üyeler, başka bir üyenin dışarıdaki kişiler ya da olayların kendisini nasıl mağdur ettiğine dair tarifini kabul etmek zorunda değildir. Eğer grup burada-ve-şimdi düzeyinde işlev görürse (yani, birincil odak üyeler arası ilişkilerin yaşanması ve analiz edilmesi üzerineyse) o zaman üyeler her birinin kendi mağduriyetini nasıl hazırladığını görecektir – ve sonunda bu gözlemleri sıradaki her üyeye geri vereceklerdir.

Biz grup terapistleri grup sürecini bu tarzda düşünmesek de, özellikle terapinin ilk aşamalarında gruptaki en önemli etkinliğin her üyenin kişisel sorumluluğunun farkına varmasına yönelik olduğuna inanıyorum. Neden gruptaki üyelerin doğrudan ve dürüst olmalarını (yani kendileri olmalarını) cesaretlendiriyoruz? Neden geribildirimi cesaretlendiriyoruz? Neden üyeleri diğer üyelerle ilgili izlenim ve duygularını paylaşmaya cesaretlendiriyoruz? Grup terapistinin –her zaman bunu yaptığının farkında olmasa da– her hastanın aşağıdaki sırayı izlemesine eşlik etmeye çalıştığına inanıyorum:

1. *Hastalar davranışlarının diğerleri tarafından nasıl göründüğünü öğrenirler.* Geribildirim ve daha sonra da kendini gözlem yoluyla hastalar kendilerini başkalarının gözleriyle görmeyi öğrenirler.
2. *Hastalar davranışlarının diğerlerine neler hissettirdiğini öğrenirler.*
3. *Hastalar davranışlarının diğerlerinin kendileri hakkında nasıl fikir sahibi olmasını sağladığını öğrenirler.* Hastalar davranışlarının sonucu olarak, diğerlerinin onlara değer verdiklerini, onlardan hoşlanmadıklarını, onları sevimsiz bulduklarını, onlara saygı duyduklarını, onlardan kaçındıklarını, kendilerini sömürdüklerini, kendilerinden korktuklarını, vs. öğrenirler.
4. *Hastalar davranışlarının kendi kendileri hakkındaki fikirlerini nasıl etkilediğini öğrenirler.* İlk üç adımda edinilen bilgiye dayanarak hastalar

kendilerini değerlendirirler; kendi değerleri ve sevilebilirlikleri hakkında yargıya varırlar ve davranışlarının bu yargılara nasıl yol açtığını öğrenirler.

Her adım hastanın kendi davranışıyla başlar ve bu davranışın yankısını göstermeye çalışır. Bu sıranın son maddesi, grup üyesinin başkalarının kendisini nasıl gördüğünden ve kendisine nasıl davrandığından sorumlu olanın kendisi olduğunu kavramasıdır. Ayrıca, kendi kendisine nasıl davrandığından sorumlu olan da yine kişinin kendisidir. İnsanın grup deneyiminin, hayat deneyiminin mikrokozmosu olması açık seçik ve zorlayıcı bir gerçektir; ve benim deneyimlerimde, hastalar bireysel sorumluluğu grup içi ortamdan hayat ortamına genelleştirmede zorluk çekmemektedirler. Bir kez bu noktaya ulaştıktan sonra hasta değişme kanalına girmiştir; bu noktadan sonra terapist bir sonraki bölümde anlatacak olduğum istekli olma sürecini hızlandırma işine girişir.

Etkileşimsel terapi grubu sorumluluğun üstlenilmesini, yalnızca üyelerin tatmin edici olmayan hayat ortamlarına yaptıkları kişisel katkılarının farkına varmalarını sağlayarak değil, aynı zamanda her üyenin grup hareketindeki rolünü vurgulayarak da artırır. Altta yatan ilke, eğer üyeler grubun işleyişi için sorumluluk üstlenirlerse hayatın bütün alanlarında sorumluluk üstlenme yetenekleri (ve yükümlülükleri) olduğunun farkına varırlar şeklindedir.

Etkin terapi grubu, üyelerin kendilerinin birincil yardım etkeni oldukları gruptur. Hastalar başarılı bir grup terapisi deneyimine baktıklarında kaydettikleri ilerlemeyi nadiren doğrudan terapiste (ya terapistin yaptığı belirli yorumlara ya da terapistle bütün ilişkiye) bağlarlar. Bunu yapmak yerine hastalar genellikle diğer üyelerle ilişkilerinin bazı yönlerinden söz ederler: destek, çatışma ve anlaşmaya var-

ma, kabul ve çoğu kez diğerlerine yardımcı olma. Lider merkezli grup böylesi olayların gelişmesine yardımcı olamaz ve bu grupta bütün umut ve bütün yardım terapistten geliyor olarak görülür. (Geştalt terapi veya transaksiyonel analitik grupları gibi lider merkezli yaklaşımlar benim fikrimce grup şeklinin yapısında bulunan terapötik güçten faydalanmada yetersiz kalmaktadır.)

Bu nedenle, grup liderinin birincil görevinin toplumsal sistem – grup ve üyelerin değişimin eyleyenleri oldukları bir sistem– yaratmak olduğunun farkında olması çok önemlidir. Lider gruptaki sorumluluğun yeri konusunda son derece duyarlı olmalıdır. Eğer grup terapisi toplantılarını üzüntüyle bekliyor ve her toplantıyı bitmiş tükenmiş ve yorulmuş bir şekilde sona erdiriyorsa, optimal terapötik kültürün oluşturulmasında bir şeylerin ters gitti çok açıktır. Eğer lider her şeyin kendisine dayandığı, eğer kendisi çalışmazsa grupta hiçbir şeyin olmayacağı, üyelerin o haftaki oyunu izlemeye gelen seyirciler olduğu hissine kapılıyorsa, grup üyeleri sorumluluk yükünü kendi omuzlarından terapistin omuzlarına başarıyla bırakmışlar demektir.

Grup terapisti kendi işleyişi için sorumluluğu üstlenecek bir grubu nasıl oluşturabilir? Birincisi grup lideri grupta genellikle, geçmiş deneyimlerine dayanarak, işe yaramayan toplantı yerine işe yarayan toplantıyı oluşturan şeyler konusunda oldukça açık bir tanıma sahip olan tek kişi olduğunun farkında olmalıdır. Lider, üyelerin bu bilgiyi kazanmalarına yardımcı olmalı ve sonra onları buna uygun olarak davranmak için cesaretlendirmelidir. Bunun için çok sayıda teknik vardır. Lider süreç kontrolleri yapabilir – zaman zaman toplantıyı bölerek grup üyelerinden son yarım saattir seansın kendileri için nasıl geçtiğini değerlendirmelerini isteyebilir. Eğer seans acı verecek

derecede hantal bir biçimde ilerliyorsa lider bu seansı bir önceki hareketli seansla karşılaştırmalarını isteyebilir, böylece üyeler çalışan grupla çalışmayan arasındaki farkı yavaş yavaş görmeye başlarlar. Eğer herkes grubun faydalı ve zorlayıcı olduğunda hemfikirse lider, üyelerden sonraki seanslarla karşılaştırmak üzere bu seansı standart bir seans olarak akıllarında tutmalarını ister.

Eğer liderin grubu değerlendirme isteğine karşılık olarak bir üye ilk onbeş dakika boyunca ilgili olduğunu, fakat Joe ya da Mary konuşmaya başladıktan sonra dikkatinin dağıldığını söylüyorsa, grup lideri çok çeşitli yollarla o üyenin neden grubun kişisel olarak doyurucu olmayan şekilde gitmesine izin verdiğini sorgulayabilir. O kişi gruba tekrar nasıl kanalize olabilirdi? Lider grupta oylama yapabilir ve seansın genelde doyurucu olmadığına dair bir kanı olduğunu görünce, "Hepiniz bunu biliyor gibisiniz. Neden seansı durdurup yeniden yönlendirmediniz? Neden buradaki herkesin yapabileceği bir şeyi yapmak bana düşüyor?" diye sorabilir. Burada, kuşkusuz terapistin tarza ait tercihlerine bağlı olarak birçok tekniğin kullanımı olasıdır; önemli olan şey, hastaları, grubun sorumluluğunu üstlenme süreci yoluyla hayatlarının sorumluluğunu almaya cesaretlendirme stratejisidir.

Geniş grup terapileri. Aynı ilke daha geniş terapötik gruplarda da işler. Hastanın kişisel sorumluluğunu üstlenmesinin kolaylaştırılması terapötik topluluğun oluşturulmasındaki en büyük etkendir. Bir psikiyatrik hastaneye kapatılmak her zaman için özerkliği yok eden bir deneyimdir: hastaların güçleri, karar verme hakları, özgürlükleri, özel hayatları ve gururları ellerinden alınır. Maxwell Jones terapötik topluluğu o şekilde düzenlemiştir ki, hastane deneyimi hastanın özerkliğini azaltmak yerine arttırmaktadır. Hastane koğuşu, hasta-

rın kendi tedavileri ve kendi çevreleri üzerinde daha geniş sorumluluğa sahip olmalarını sağlayacak şekilde yeniden yapılandırılmıştır. Hasta hükümeti, koğuş kuralları, eve çıkış izinleri, koğuş personeli kararları ve hatta taburcu ve ilaç uygulamaları konusunda bile karar verme haklarını üzerine almıştır.

Sorumluluğun üstlenilmesi ifadesinin eşanlamlısı "hayat yönetimidir." Birçok terapötik yaklaşım hayat yönetimi becerilerinin öğretilmesinin üzerinde durur. Ayakta tedavi gören hastaya bakan birimler yaygın olarak hayat yönetimi ya da her hastanın anlaşmasının (kendi hayatının yönetimini ele alma anlaşması) yeniden gözden geçirildiği ve çeşitli anlaşma konularının tartışıldığı "anlaşma" grupları düzenlerler. Grup daha sonra sistematik olarak, kişisel mali durum, fiziksel sağlık veya sosyal arkadaşlık gibi belirli konuların kontrolünü eline alabilmek için insanın neler yapabileceğine odaklanır.

SORUMLULUĞUN ÜSTLENİLMESİ VE TERAPİSTİN TARZI

Aktiflik ve Pasiflik. Sorumluluğun üstlenilmesinin kolaylaştırılması terapist için çoğunlukla bir ikilem oluşturur. Çok aktif terapist hastanın kontrolünü eline alır; pasif terapist ise hastaya karşı güçsüzlük hissi taşır. Bu problemden, özellikle terapistin dar hareket sınırının ve göreli aktif olmayışın uzun süreli bağımlılığı geliştirdiği psikanalitik teknikte söz edilir. Bu problemle ilgilenen bir analist olan Milton Mazer terapistin aşırı pasifliğinin hastanın sorumluluğunu üstlenmesine engel olacağına dair uyarıda bulunmaktadır:

> ... hastanın çaresizlik ifadesi karşısında analistin pasifliği hastanın inanmayı seçtiği şeyi, yani hareketlerinden sorumlu olmadığını ve bu nedenle yalnızca dürtülerini takip edebileceğini doğrulamış olur. Hiçbir uyarı ya da olası sonuçlar hakkında bir açıklama duymayınca biraz haklı olarak kendisine yardım edemeyeceği sonucuna varamaz mı,

özellikle de vardığı sonuç, dürtülerinin amacını yerine getirmesine izin verirken?

Mazer ayrıca, bunun tersinin de -yani rehberlik ya da sınır koyma yönünde aşırı aktifliğin- sorumluluğun üstlenilmesine müdahelede bulunabileceği uyarısını getirmektedir: "Analistin düşünülmüş hareketi yasaklamayı denemesi önerilmez, çünkü bu hareket hastanın sorumlu tutulmayacağını ve ancak bir dış güçle, analistin otoritesiyle denetim altına alınabileceğini gösterir."

Orta yol nasıl bulunacaktır? Terapist nasıl bir kolaylaştırıcı tutum takınabilir? Mazer terapistin hastanın seçim sürecini kabul etmesine yardımcı olmaya çalışmasını önerir:

> ... hastanın belirli bir hareketi yapıp yapmamaya karar verme süreci içinde olduğunu göstermek analistin işidir, çünkü böyle yaparak hastanın geleceği konusundaki sorumluluğunun sınırlarını açıkça belirlemiş olur. Bu şekilde hastaya nevrotik zorunluluk ve sorumlu özgürlük arasında seçim yapma fırsatı verilmiş olur. Eğer hasta sorumlu özgürlüğü seçebilirse nevrotik yapısında ilk yarığı açmış olur.[11]

Başka bir deyişle terapist, hastanın (hoşlansa da hoşlanmasa da), seçimle karşı karşıya olduğu ve bu özgürlükten kaçamayacağı konusundaki farkındalığını arttırmaya yoğunlaşır.

Diğer terapistler sorumluluğun üstlenilmesini cesaretlendirmenin daha aktif yollarını ararlar. Örneğin, transaksiyonel analistler, terapötik "anlaşma"yı yoğun bir şekilde vurgularlar. İlk seansı (yalnızca hasta-terapist ilişkisinin tanımını şifacı-ricacı olarak vurgulayan) teşhis koymaya değil, bir anlaşma geliştirmeye adarlar. Anlaşma, diğer-

---

[11] M. Mazer, "The Therapeutic Function of the Belief in Will," *Psychiatry* (1960) 23:45-52.

lerinin "-meliler," "-malılar"la ("ebeveyn" ego durumunda) içselleştirilmiş arzularından değil, bireyden gelmelidir. Dahası anlaşma hareket yönelimli olmalıdır: "kendimi daha iyi anlamak" değil, "onbeş kilo kaybetmek istiyorum" ya da "karımla birlikteyken ereksiyonun en azından haftada bir kez gerçekleşmesini istiyorum." Tranksaksiyonel terapistler somut, elde edilebilir hedefler –hastanın belirlediği hedefler– koyarak ve hastanın dikkatini sürekli olarak terapideki çalışma ve bu hedefler arasındaki ilişkiye toplayarak bireysel değişim için hastanın sorumluluk duygusunu arttırmayı umut ederler.

Terapistin, uygun şekilde kullanılan, aktif önerileri farkındalığı arttırmak için kullanılabilir. Burada terapistin hastanın kontrolünü eline almasını, onun adına kararlar vermesini ve kısacası ona hayatını nasıl yaşayacağını söylemesini kastetmiyorum. Bununla birlikte, terapistin, çok açık olan, fakat hastanın kısıtlı bakış açısı nedeniyle hiç düşünmediği bir davranış seçeneğini önerebileceği zamanlar vardır. Bu açıdan Neden olmasın? sorusu Neden? sorusundan çok daha yararlı olabilir. Hastanın öneriyi uygulaması önemli bile değildir; bu işlemin en önemli mesajı hastanın dikkatinin, çok belirgin olan seçeneği hiç düşünmediği gerçeğine çevrilmesi olabilir. O zaman terapi seçim olasılığını, seçimsizlik mitini ve özgürlükle karşılaşmanın uyandırdığı duyguları düşünmeye doğru ilerleyebilir. Aşağıdaki klinik vinyet öğretici olabilir.

George en önemli problemi sorumluluktan kaçış etrafında toplanan otuz yaşında başarılı bir diş doktoruydu. Bir kez evlenmişti, ama genelde karısına karşı bağımlı tutumu ve özelde kendisini başka kadınlarla birlikte "buluvermesi" yüzünden evliliği çökmüştü. O zamandan beri yeniden evlenmeye karar verme çabasıyla ilgili olarak önemli ölçüde azap çekiyordu. Hepsi kendisiyle ilgilenen birkaç ka-

dın arasında bir karar vermesi gerekiyordu ve başkalarının -arkadaşları, terapisti ve kadınların kendileri- kendisi adına bu kararı vermeleri için her çareye başvurmuştu.

Yaklaşık olarak yılda bir kez gördüğü anne babasını ziyarete gittiğinde sorumluluk almayla ilgili zorluğunu aydınlatan bir olay meydana gelmişti. George'un babası ailede hep kötü adam olarak görülmüştü ve George'un onunla ilgişkisi her zaman çatışmalı ve her ikisi içinde can sıkıcı olmuştu. On yıl boyunca kavgaları otomobiller üzerine olmuştu. George ne zaman eve dönse aile arabalarından birini kullanmak istiyor ve araba tamircisi olan babası sürekli olarak ya arabaya gereksinimi olduğunu ya da arabanın çalışmadığını söyleyerek buna itiraz ediyordu. George annesini ailenin otomobiller dışında her yönünü kontrol eden güçlü bir kadın olarak görüyordu, otomobiller kocasının egemenliğini kabul ettiği tek alandı.

George yaklaşmakta olan anne babasını ziyaretini büyük bir telaşla bekliyordu. Neler olacağını biliyordu: arabayı kullanmak isteyecek, babası itiraz edecek, frenin ya da lastiklerin kötü durumda olduğunu söyleyecek ve kendisine hakaret edip neden bir erkek olup araba kiralamadığını soracaktı? "Ne biçim bir aile bu?" diye sordu George. "Onları yılda bir kez görüyorum ve havaalanından alacak kadar bile önem vermiyorlar bana."

"Neden araba kiralamıyorsun?" diye sordum. "Bu fikir bu kadar garip mi? Sonuçta sen babanın kazandığının dört katı para kazanıyorsun, evli değilsin ve göze çarpan masrafların yok. Günde birkaç dolar senin için ne fark eder ki?" George bu önerime şaşırmış gibiydi. Bu kadar açık olmasına rağmen bu fikri hiç düşünmediği belliydi. Bunu düşünüp ailesini aradı ve ne zaman geleceğini bildirdi. George annesine araba kiralayacağını söyleyince annesi arabanın tamir edildiğine,

babasının onu havaalanından alacağına, onu görmek için sabırsızlandıklarına ve ulaşım konusunda bir problem olmayacağına dair ona güvence verdi.

Havaalanında ise kaçınılmaz sahne gerçekleşmişti. Babası onu, "Neden araba kiralamadın? Şu araba kiralama bölümüne bak. Sekiz doksan beşe bir araba kiralayabilirdin," diyerek karşılamıştı. Bunun üzerine uzun ve utanç verici bir tartışmaya girmişlerdi. George araba kiralama standına gidip bir araba kiralamış, öfkeli ve kibirli bir şekilde babasının ödeme teklifini geri çevirmişti. O ve babası ayrı arabalarla eve gitmişlerdi. Babası o gün hemen yatak odasına girip ertesi sabah da erkenden işe gitmişti. George oraya yalnızca bir günlüğüne gittiği için babasını bir daha görmemişti.

Bu olayı terapide uzun uzun tartıştık. George bunun aile etkileşiminin tipik bir örneği ve içinde bulunduğu durum için bir bahane olarak görüyordu. "Şu anda beni bu kadar rahatsız ettiğine göre böyle bir ailede büyümenin nasıl bir şey olduğunu bir düşünün." George bu durumun özellikle neden erkekliği konusunda böylesine şüpheleri olduğunu çok iyi açıkladığını düşünüyordu: babasının oluşturduğu modele bir bakın ve babasıyla konuşmanın olanaksızlığını düşünün.

Ben tamamen farklı bir bakış açısı sundum. Babasıyla konuşmak için ne kadar çaba sarfetmişti? Babasının durumunu düşünün: George'un annesi ona sormadan sanki ailenin uşağıymış gibi onun hizmetini teklif etmişti. Babası kontrol edildiğini hissetmiş ve öfkelenmişti ve kendisini tek güç alanında ortaya koymaya çalışmıştı – yani arabanın kullanımı konusunda. Ama George babasıyla konuşmak için nasıl bir çaba harcamıştı? Telefonda annesi gibi babasıyla da konuşamaz mıydı? Onu babasına yalnızca, "Baba, ertesi gün gerekeceği için havaalanından bir araba kiralayacağım. Saat ondan önce gelemem, ama

lütfen beni bekle, böylece biraz konuşabiliriz,"demekten alıkoyan şey neydi. George şaşkınlık içindeydi. "Bu olanaksız!" dedi. "Neden?" diye sordum. "Babamla telefonda konuşamam. Siz benim ailemi tanımıyorsunuz, hepsi bu."

Ama George, babası –toplama kampında hayatta kalmayı başarmış, dört çocuğunu üniversiteye göndermek için otuz yıldır her sabah saat 6:00'da kalkan o gri saçlı, yaşlı ihtiyar– konusunda belli belirsiz bir suçluluk duygusu taşımaya devam etti. "Ona bir mektup yazıp neler hissetiğini anlat," diye öneride bulundum. George bir kez daha önerime şaşırmış ve saflığıma kızmıştı. "Bu olanaksız!" "Neden?" diye sordum. "Biz mektup yazmayız. Hayatımda babama bir kere bile mektup yazmadım." "Ve ona karşı yabancılaşmaktan, onunla iletişim kuramamaktan yakınıyorsun. Eğer onunla gerçekten iletişim kurmak istiyorsan bunu yap. Ona yaz. Bunu yapmana kimse engel olmuyor. Bu sorumluluğu başkasına devredemezsin."

Bu basit konuşma George'u derinden rahatsız etti ve o akşam titreyerek ve gözyaşlarıyla babasına bir mektup yazmaya başladı – bu mektup, "Sevgili Babacığım," diye başlayacaktı, "Sevgili Anne ve Baba," ya da "Sevgili Ailem," diye *değil*. Kaderin bir cilvesi olarak özgürlük ve sorumluluk ruhu aynı gece babasının da peşini bırakmamıştı ve George mektubunu bitiremeden babası özür dilemek için telefon açmıştı – bu babasının ona ilk telefon açışıydı. George babasına ona yazdığı mektuptan söz etti. O kadar duygulanmıştı ki hıçkırıklarla ağlamaya başlamıştı. Şu kadarını söyleyeyim ki, o andan itibaren George ve babası arasındaki hiçbir şey eskisi olmadı ve George'un babasına telefon açmak ya da mektup yazmanın "olanaksız" olduğunu iddia edişinin analizi terapide zengin manzaraları ortaya serdi.

Fritz Perls, Geştalt Terapi ve Sorumluluğun Üstlenilmesi. Sorumluluk

konusuna yaklaşımda aktif terapist tarzını savunanlar içinde hiçbiri Fritz Perls'den daha gayretli ve yaratıcı olamaz. Perls'ün yaklaşımı sorumluluktan kaçışın tanınıp önünün kesilmesi gerektiği temel kavramına dayanır.

> Bir semptomla savaştığınız sürece semptom daha da kötüleşecektir. Kendinize yaptığınız şeyin, semptomu nasıl ortaya çıkardığınızın, hastalığınızı nasıl ürettiğinizin, varoluşunuzu nasıl sağladığınızın sorumluluğunu üstlendiğinizde –kendinizle ilişkiye girdiğiniz an– gelişim başlar, bütünleşme başlar.[12]

Perls hastanın birinci şahıs zamiri kullanmasına (ya da bundan kaçmasına) veya aktiften pasif sese geçişine karşı son derece duyarlıydı:

> Hastanın önce kendisini kişisellikten çıkararak "o" yaptığını ve ardından da değişken dünyanın iniş çıkışlarının pasif alıcısı haline geldiğini duyuyoruz. "Ben bunu yaptım," ifadesi, "Bu oldu," haline geliyor. Tekrar tekrar insanların sözünü kesmek, kendilerine sahip çıkmalarını istemek zorunda kaldığımı fark ediyorum. Başka bir yerde ve başka bir kişiye olan bir şey üzerinde çalışamayız. "Hareketli bir gün"'den "Yoğun çalışıyorum"a, "Uzun bir konuşma olacak"tan "Çok konuşuyorum"a giden yolu bulmalarını istiyorum.[13]

Perls sorumluluktan kaçınma tarzlarını tanımladıktan sonra hastanın çaresizliği isteksizliğe dönüştürmesini istiyordu. Hastanın her hareketi, her duygusu, her düşüncesi için sorumluluğu üstlenmesi isteniyordu. Perls bazen "Sorumluluğu alıyorum," biçiminde yapılandı-

---

[12] F. Perls, akt F. Russel, "Sartre, Therapy."

[13] F. Perls ve P. Baumgardner, *Legacy from Fritz* (Palo Alto, Calif.: Science and Behavior Books, 1975), s. 45-46.

rılmış egzersizleri kullanıyordu:

> Her ifadeyle hastaların, "... ve ben bunun sorumluluğunu alıyorum," cümlesini kullanmalarını istiyoruz. Örneğin, "Ayağımı oynattığımın farkındayım ve bunun sorumluluğunu alıyorum." "Sesim çok alçak ... ve bunun sorumluluğunu alıyorum." "Şimdi ne söyleyeceğimi bilmiyorum ... ve bilmemenin sorumluluğunu alıyorum."[14]

Perls hastaların bütün iç çatışmalarının sorumluluğunu da almasını istiyordu. Eğer bir hasta acı veren bir ikilem içine düşmüşse, bu konuyu konuşurken midesinde bir düğüm olduğunu hissediyorsa Perls hastadan bu düğümle konuşmasını istiyordu. "Düğümü öbür sandalyeye oturtup onunla konuş. Senin rolünü ve düğümün rolünü belirle. Ona ses ver. Sana ne diyor?" Böylece hastadan, insana hiçbir şeyin "olmadığını," insanın her şeyin –her jestin, her hareketin, her düşüncenin– yaratıcısı olduğunun farkına varması için çatışmanın iki tarafının sorumluluğunu da almasını istiyor.

> T: Gözlerinin ne yaptığının farkında mısın?
>
> H: Şey, gözlerimin uzağa baktığını fark ettim şimdi —
>
> T: Bunun sorumluluğunu alabilir misin?"
>
> H: — gözlerimi sizden kaçırıyorum.
>
> T: Gözlerin olabilir misin şimdi? Onlar için bir diyalog yaz.
>
> P: Ben Mary'nin gözleriyim. Sabit bir şekilde bakmak bana zor geliyor. Zıplayıp oradan oraya geziyorum.[15]

Bizim bütün semptomlarımızı seçtiğimizi düşünüyor Perls; "bit-

---

[14] A. Levitsky ve F. Perls, "The Rules and Games of Gestalt Therapy," *Gestalt Therapy Now*, ed. J. Fagan ve Irma Lee Shepherd (Palo Alto: Science and Behavior Books, Inc., 1973), s. 143.

[15] A.g.y., s. 98.

memiş" ya da ifade edilmemiş duygular yüzeye öz yıkıcı, doyurucu olmayan ifadelerle çıkar. (Bu, "Geştalt" terapi teriminin kaynağıdır. Perls hastaların geştaltlerini –bitmemiş işlerini, örtük farkındalıklarını, kaçındıkları sorumluluklarını– tamamlamalarına yardımcı olmaya çalışmıştır.)

Terapötik bir karşılaşmanın tarifi Perls'ün sorumluluğa yaklaşımını göstermektedir:

> İki hafta önce harika bir deneyim yaşadım – tedavi değildi, ama en azından bir başlangıçtı. Bu adam kekemeydi ve ondan kekemeliğini arttırmasını istedim. O kekelerken boğazında ne hissettiğini sordum, "Kendimi boğuyor gibi olduğumu hissettim." Ona kolumu uzatıp, "Şimdi beni boğ," dedim. "Kahretsin, seni öldürebilirim!" dedi. Öfkesiyle iyice temas haldeydi ve yüksek sesle herhangi bir zorluk çekmeden konuşuyordu. Ona bir varoluş seçimi yaptığını gösterdim, ya öfkeli bir adam ya da bir kekeme olacaktı. Ve bir kekemenin size nasıl işkence yapabileceğini ve sizi endişeli bir bekleyiş içinde tutabileceğini bilirsiniz. Dışarı çıkmayan, serbestçe akmayan her öfke, sadizme, güç dürtüsüne ve diğer işkence türlerine dönüşecektir.[16]

Semptomlara bu tür yaklaşım –yani hastadan semptom ortaya çıkarmasını ya da arttırmasını istemek– sorumluluğun farkına varışı kolaylaştırmanın etkin bir tarzıdır: semptomu, bu örnekte kekemeliği, bilerek ortaya çıkararak birey, semptomun *kendisi*, kendi yaratımı olduğunun farkına varır. Bazı başka terapistler, sorumluluğun üstlenilmesi bağlamında kavramsallaştırmasalar da, aynı tekniklere aynı anda ulaşmışlardır. Örneğin, Viktor Frankl, hastanın semptomu bilerek arttırmasının, anksiyete nöbeti geçirmesinin, sürekli kumar oyna-

---

[16] F. Perls, *Gestalt Therapy Verbatim* (New York: Bantam Books, 1969), s. 80.

masının, kalp krizi geçirme korkusu yaşamasının veya tıkanırcasına yemesinin istendiği "paradoksal niyetleme"[17] tekniğini tarif eder. Don Jackson, Jay Haley, Milton Erickson ve Paul Watzlawick hep aynı yaklaşım üzerine yazılar yazmışlardır ve buna "semptom reçete etme" adını vermişlerdir.[18]

Perls rüyalarla çalışmada eşsiz bir yöntem geliştirmiştir – bireyin bütün zihinsel süreçlerinin sorumluluğunu üstlenmesini kolaylaştırmak üzere becerikli bir şekilde düzenlenen yöntemdir bu. Tarihin büyük çoğunluğu boyunca insanoğlu rüya görmeyi kişisel sorumluluk alanının ötesindeki bir olgu olarak görmüştür. Bu bakış açısı yaygın bir deyime yansımıştır: "Rüyasını bile göremezdim." Freudyen dinamik psikolojinin gelişiminden önce rüyalar genellikle ilahi ziyaretler olarak görülüyordu. Örneğin, bir kuram korteks hücrelerinin uyuduğunu ve günün zehirli atıkları temizlenirken hücre yığınlarının tamamen rastgele örüntülerle "uyandıklarını" ileri sürer. Bu kurama göre rüya, hücreler uyanırken çıkardıkları enerjiden oluşmaktadır: bu nedenle, çoğu rüyanın saçma oluş özelliği hücrelerin uyandığı rastgele sıranın bir işlevidir; entelektüel bir rüya ise daktilolara rastgele basan bir grup maymunun şans eseri anlaşılabilir bir paragraf yazmalarıyla aynı şekilde rastlantısal olarak meydana gelir.

Freud ısrarla rüyaların ne şans eseri üretildiklerini ne de dışarıdan gelen ziyaretler olduğunu kabul etmeyip kişiliğin çatışmalı, etkileşim halindeki parçalarının bir ürünü olduğunu iddia eder: bu parça-

---

[17] V. Frankl, *The Will to Meaning* (Cleveland, O.: New American Library, 1969), s. 107-7.

[18] J. Haley, *Uncommon Therapy: The Psychiatric Techniques of Milton Erickson* (New York: W. W. Norton, 1973; ve P. Watzlawick, J. Beavin ve D. Jackson, *Pragmatics of Human Communication* (New York: W. W. Norton, 1967).

lar id dürtüleri, her şeyin apaçık olduğu günün bilinçaltı kalıntıları, rüya sansürü (egonun bilinçıdışı makinisti), bilinçli ego'dur ("ikinci düzeltme"). Freud bireyin –ya da en azından bireyin bu parçalarının karşılıklı etkileşimi– bu rüyanın tek yaratıcısı olduğunu keşfetmiş olsa da, Perls (oldukça doğru olduğuna inandığım biçimde) ruhun bölümlere ayrılmasının sorumluluğun bu parçaların yarıkları arasında kaybolmasına neden olduğunda ısrar etmektedir.

Rüya için "varoluşsal haberci"[19] ifadesini kullanan Perls bireyin kendi rüyasının yaratıcılığının bireysel takdirini arttırmayı amaçlamıştır. Birincisi, rüyanın zaman kipini değiştirerek rüyayı hayata geçirmeye çalışmıştır Perls: hastadan rüyayı şimdiki zamanla anlatmasını ister ve sonra rüyayı, hastanın yönetmen, sahne donanımı ve aktörlerin yerine geçtiği bir oyuna çevirerek yeniden oynamasını ister. Hastadan rüya dramasındaki bütün nesneleri oynaması istenir. Örneğin, Perls'ü rüyasında kendisini araba kullanırken gören bir hasta üzerinde çalışırken izlemiştim. Araba sarsılmaya başlamış ve sonra sesi kesilmişti. Hasta Perls'ün talimatıyla birçok parçayı oynadı: sürücü, araba, boş benzin deposu, hareketsiz bujiler, vs. Bu stratejiyle Perls, hastanın, kişiliğinin dağılmış parçalarını bir bütün haline getirmeye başlamasını (yani, bireysel geştaltini tamamlamasını) umuyordu.

Sorumluluğun üstlenilmesi Perls için bireyin, çoğu kez başkalarına yansıtılan nahoş duygular dahil olmak üzere bütün duygularının sorumluluğunu alması anlamına geliyordu.

Eleştirel oluşumuzun sorumluluğunu almak istemeyiz, bu nedenle eleştiriyi başkalarına yansıtırız. Ayrımcı olma sorumluluğunu almak is-

---

[19] Perls ve Baugardner, *Legacy from Fritz*, s. 117.

temeyiz, böylece bunu dışarıya yansıtır ve reddedilme korkusu içinde yaşarız. Ve en önemli sorumluluklardan biri yansıtmalarımızın sorumluluğunu almak ve yansıttığımız şey haline gelmektir.[20]

Daha önceden inkâr ettiği parçalarını talep etmesiyle bireyin deneyimi zenginleşir: birey kendi içinde ve kendi dünyasında çok rahattır.

Kuşkusuz, hayatınızın sorumluluğunu almak ve deneyim ve yetenek zengini olmak aynı şeydir. Ve benim yapmayı umut ettiğim şey ... her duygu, yaptığınız her hareket, sahip olduğunuz her düşünceyle –ve başkalarının sorumluluğunu bırakarak– neler kazandığınızı anlamanızı sağlamaktır...[21]

"Başkalarının sorumluluğunu bırakmak" psikoterapist için hayati derecede önem taşımaktadır. Perls hastanın kendisine bakılmasını sağlamak için başkalarını, özellikle de terapisti, manipüle etme çabasının çok iyi farkındadır.

Terapistin hemen yapması gereken üç görev vardır: hastanın kendi desteği dururken nasıl başkalarından destek almaya çalıştığını görmek, olayın içine çekilip hastaya bakmaktan kaçınmak ve hastanın manipülatif davranışı karşısında ne yapacağını bilmek.[22]

"Olayın içine çekilmemek" kolay değildir. Terapist hastanın pek çok ve çeşitli ikna etme araçlarını tanımaya ve reddetmeye alışık olmalıdır:

"Bu durumla ben başa çıkamıyorum, siz çıkabilirsiniz. Bana yolu göstermenize 'gereksinim duyuyorum' böylece hayatıma devam edebilirim." Bu bazen tam bir hayat sayılmaz aslında, daha çok hastanın so-

---

[20] F. Perls, *Gestalt Therapy Verbatim*, s. 79.

[21] A.g.y., s. 69-70.

[22] Perls ve Baumgardner, *Legacy from Fritz*, s. 44.

rumluluğu, başkalarını yönetmekten hoşlanan insanlara devrettikleri bir varoluştur. Terapist yalnızca en son denemesidir hastanın. Umarız ki, "sorumluluğun atılması burada durur."[23]

Manipüle edilmeye direnmek için Perls sorumluluğu başkalarına devretmeyi durdurmada uç bir konum almıştır. Çalışma gruplarına şu şekilde başlamıştır:

> Şimdi eğer delirmek, intihar etmek, iyileşmek, "heyecanlanmak" veya hayatınızı değiştirecek bir deneyim yaşamak istiyorsanız bu size bağlı. Ben kendi işimi yaparım siz de kendi işinizi. Bunun için sorumluluk almak istemeyen kişi lütfen bu seminere katılmasın. Buraya kendi istek ve iradenizle geliyorsunuz. Ne kadar yetişkin olduğunuzu bilmiyorum, ama yetişkin bir kişi olmanın özü kişinin kendi sorumluluğunu –düşüncelerinin, duygularının, vs.– almasıdır...[24]

Perls'ün buradaki tutumu olağanüstü derecede katıdır ve özellikle ciddi bozuklukları olan hastalar için biraz değiştirilmeyi gerektirebilir. Birçok insanın sorumluluk üstlenebilmesi için aylarca çalışması gerekir ve tam sorumluluk üstlenilmesinin terapinin ön şartı olarak konması biraz gerçekdışıdır. Bununla birlikte, terapistin terapinin başında bir dereceye kadar sorumluluk üstlenilmesini isteyecek kadar tedbirli olduğu bazı durumlar da vardır. Birçok terapist intihara eğilimli hastalarının belirli bir süre için intihar etmemeyi kabul ettikleri "intihar yok" anlaşması yapmasında ısrar ederler. Uygun bir şekilde kullanıldığında böylesi bir yaklaşım intihar riskini önemli ölçüde düşürür.[25]

---

[23] A.g.y., s. 44-45.

[24] Perls, *Gestalt Therapy Verbatim*, s. 79.

[25] R. Drye, R. Goulding ve M. Goulding, "No Suicide Decision: Patient Monitoring of Suicidal Risk," *American Journal of Psychiatry* (1973) 130:171-74.

Perls'ün sözleri, sorumluluk konusuna karşı son derece duyarlı olduğu ve terapistin hastanın sorumluluğunu üstlenmemesi gerektiği gerçeğinin farkında olduğuna bir kuşku bırakmasa da terapi yaklaşımının paradoksunu hiçbir zaman çözememiştir (ya da bence tamamen kabul etmemiştir). Hastaya "sorumluluk al" denir. Fakat hastanın geri kalan deneyimi ne olacaktır? Sözel olmayan şekilde, "Ve ben size bunu nasıl, ne zaman ve neden yapacağınızı kesinlikle söyleyeceğim," diyen son derece güçlü, karizmatik, yaşlı bir bilgeyle karşılaşma. Perls'ün aktif kişisel tarzı, güçlü ve her şeyi bilen havası sözleriyle çatışmaktaydı. Biri açık, diğeri gizli iki eşzamanlı, çatışmalı mesaj alımı klasik çifte açmaza girer. Bu tuzaktan kaçmaya çalışan bir başka terapötik yaklaşımı anlatayım.

Helmuth Kaiser ve Sorumluluğun Üstlenilmesi. Hastanın "kontrolünü ele almadan" sorumluluğun üstlenilmesini arttırma ikilemiyle karşılaşan birçok terapistin içinde Helmuth Kaiser'in katkıları düşüncelilik ve tutarlılık bakımından göze çarpmaktadır. Kaiser ve Perls'ün her ikisinin de terapi yaklaşımlarını sorumluluk ekseni etrafında inşa etmelerine rağmen terapi yaklaşımlarının tarzı ve yapısı taban tabana zıttır. 1961'de ölen Kaiser çok az yazdığı için fazla tanınmayan, oldukça yaratıcı bir terapistti. Çalışmalarının toplandığı kitap 1965 yılında *Etkin Psikoterapi*[26] adı altında basılmıştır. Kaiser hastaların evrensel bir çatışması olduğuna inanmıştır. Bu çatışma, "olgun yetişkinliğin tam, temel, ebedi ve aşılamaz yalıtımı gerektirdiği"[27] gerçeğinden kaynaklanan "bütün nevrotikler için ortak olan zihin durumu-

[26] H. Kaiser, *Effective Psychotherapy: The Contribution of Hellmuth Kaiser*, ed. L. Fierman (New York: Free Press, 1965).

[27] A.g.y., s. 126.

dur."[28]

Kaiser, tıp fakültesinde Walter adındaki bir arkadaşının hikâyesini anlatır. Walter çalışmalarının ortasında amatör bir drama prodüksiyonunun rol teklifini kabul eder ve tiyatro heyecanı sarar içini. Gerçekten çok yeteneklidir ve çalışmalarının ortasında tıbbı bırakmayı ve bütün hayatını aktörlük kariyerine adamayı düşünür. Ama ne kadar yeteneklidir? Büyük bir aktör olabilecek midir? Walter vermesi gereken bu karar yüzünden acı çekiyor, birbiri ardına uzmanlara giderek fikir alıyordu. Kaiser arkadaşının yaşadığı ıstırabı gözlerken birden arkadaşının olanaksızı beklediğini fark etmişti. O yalnızca bir fikir istemiyordu. Çok daha fazlasını istiyordu: birisinin kararının sorumluluğunu almasını istiyordu.

> Takip eden dönemde G. [yani, Kaiser] Walter'ın nasıl yavaşça, adım adım, başka insanlardan gelecek olan hiçbir hükmün, hiçbir tavsiyenin vermek zorunda olduğu karara bir şey katmayacağını fark ettiğini görüyordu. Walter'ın mücadelesine karşı merhamet duyduğu için düşünülen adımda etkisi bulunan olası bütün avantajları ve dezavantajları arkadaşıyla tartışmaya istekliydi her zaman. Ancak, bütün olası sonuçların üzerinden geçtikten, fırsatları değerlendirdikten, bütün delilleri tarttıktan, bilgiyi eledikten sonra yalnızca son karar eksik kalınca derin, acı dolu bir sessizliğe gömülüyorlardı. G. o zaman Walter'ın sorulmamış sorusunu seziyordu, "Bu durumda sen ne düşünüyorsun?"[29]

Walter'ın yüz yüze geldiği ve geri çekildiği şey derin bir insani paradokstu: özerklik isteriz, ama özerkliğin kaçınılmaz sonucundan –yalıtımdan– geri çekiliriz. Kaiser bu paradoksa "insanoğlunun doğuştan gelen duyarlı noktası" diyordu ve eğer onu "sihirbazın oyunuyla,"

---

[28] A.g.y., s. 135.
[29] A.g.y., s. 129.

yalıtımı inkâr edecek bir araçla örtmezsek önemli ölçüde acı çekeceğimizi söylüyordu. "Sihirbazın oyunu" Kaiser'in "evrensel semptom" dediği şeydir – insanın ego sınırlarını gevşeterek ve bir başkasıyla birleşerek yalıtımı inkâr ettiği bir savunma mekanizmasıdır. Daha önce insanın nihai kurtarıcı arayışının tanımında ölüm anksiyetesine karşı savunma olarak kullanılan birleşmeyi anlatmıştım. Kaiser bize yalıtım ve (bu noktayı açıkça belirtmese de) yalıtımın altındaki zeminsizliğin insanın bir başkasıyla birleşme çabasının güçlü bir kışkırtıcısı olduğunu hatırlatır.

Bizi yalıtımla yüz yüze getiren olaylar nelerdir? Kaiser'e göre, insanın kendi hayatından tamamen sorumlu olduğunun farkına varmasını sağlayan olaylardır – özellikle hayatı değiştiren kararlarla yüz yüze gelme veya otorite tarafından desteklenmediğine dair inancın gelişmesi. Böyle anlarda Kaiser'in arkadaşı gibi çabalarız, sorumluluğu bizim yerimize alacak olanları ararız.

Kaiser, hastanın yönetme yetkisini terapiste aktararak sorumluluk yalıtımından kaçınmak için gösterdiği çabalara karşı son derece duyarlıdır. Terapist hastanın bu çabalarına nasıl engel olabilir? Kaiser bu soru üzerinde çok düşünmüş ve birkaç görüş ileri sürmüştür, fakat sonunda konunun çok önemli olduğu için terapinin yapısında değişiklik yapılarak halledilmesi gerektiğine karar vermiştir. Sorumluluğun aktarılmasına engel olmak için terapi *tamamen* yapılanmamış olmalıdır, terapist *tamamen* yol göstermekten uzak olmalıdır, hasta yalnızca *içerikten* değil terapi *prosedüründen* de *tamamen* sorumlu olmalıdır. Kaiser "terapist için bir kuralın olmaması gerektiğini" bildirmiştir. Onun hasta-terapist etkileşimi tanımı oldukça öğreticidir:

H: Terapinin nelerden oluşacağını sorabilir miyim? Yani prosedür nedir?

T: Prosedür mü ...? Sizi tam olarak anladığımdan emin değilim, ama eğer doğru anladıysam, prosedür yok; derdim!

H: (Kibarca gülümseyerek) Ah, kuşkusuz, ben yalnızca şunu demek istedim: Benim ne yapmamı istiyorsunuz?

T: Sizin prosedür dediğinizde ben de aynen bunu anlamıştım.

H: Anlamıyorum (20 saniye sessizlik). Yani ... kuşkusuz, yapmam gereken bir şeyler olmalı, değil mi?

T: Burada yapmanız gereken bir şeyler olduğundan emin görünüyorsunuz.

H: Eh, yok mu?

T: Benim bildiğim kadarıyla yok.

H: Şey ... ben ... ben ... ben anlamıyorum.

T: (Gülümseyerek) Bence söylediğimi anladınız, ama inanamıyorsunuz.

H: Haklısınız. Gerçekten bunu kastettiğinizi düşünmüyorum.

T: (10 saniye durakladıktan sonra) Kastettiğim buydu.

H: (60 saniyelik huzursuz bir sessizlikten sonra biraz çabayla) Anksiyete nöbetlerim konusunda bir şey söylemem doğru olur mu?

T: Söylediğim şeyde samimi olduğuma inanmak sizin için olanaksız görünüyor.

H: Özür dilerim ... ben onu demek istemedim ... ama, aslında, emin değilim ... affedersiniz, ne dediniz?

T: Dedim ki: Söylediğim şeyde samimi olduğuma inanmak sizin için olanaksız görünüyor.

H: (Rahatsız olmuş gibi başını iki yana sallayarak) Hayır, yani: yani benim şey yapmam olası mı ... (başını kaldırır ve gözleri terapistin gözleriyle buluştuğunda gülmeye başlar.)[30]

---

[30] H. Kaiser, "The Problem of Responsibility in Psychotherapy," *Psychiatry*

Kaiser inanıyordu ki, "Hastanın kendi sözlerinden sorumlu olma duygusunu arttıran her şey onu tedavi etme eğiliminde olmalıdır;" bu örnek gösteriyor ki, Kaiser hastanın terapide nasıl davranacağını anlatma sorumluluğunu almayı bile reddediyor.

Böylesi uç bir tekniğin belirgin sınırlılıkları vardır. Perls'ün hastaya çok fazla yapı ve enerji yükleme yönünde hata yaptığına inanıyorum ve Kaiser de tamamen aksini yaparak hata yaptı. Hiçbir terapist şaşkınlık, yapı eksikliği veya güven yetersizliği nedeniyle terapiyi erkenden bırakan bir hastaya yardım edemez. Terapist hastanın en sonunda sorumluluk almasına yardımcı olacağını umuyor diye, hasta her adımda, hatta terapinin başında bile bunu yapacak demek değildir. Terapi ortamı genellikle esneklik gerektirir; hastayı tutmak için terapistlerin ilk seanslarda aktif ve destekleyici olmaları gerekir. Daha sonra terapist uyuşması hızla sağlandıktan sonra terapist sorumluluğun kabulünü arttıran terapötik şartları vurgulayabilir.

Kaiser başka bir yerde terapötik ilişkinin ve iletişime ait doğrudanlığın önemini vurgular;[31] ve gerçek terapi ortamında gerekli ayarlamaları yaptığına hiç kuşku yoktur. Aslında, terapötik esnekliği mükemmel bir şekilde gösterdiği *Acil Durum*[32] adını verdiği ilginç bir oyun yazmıştır. *Acil Durum*'un kahramanı psikiyatrist Dr. Terwin'e bir psikiyatrist eşi olan Bayan Porfiri gelir. Bayan Porfiri kocasının son derece rahatsız olduğunu, ama yardım istemeyi reddettiğini ifade eder. Dr. Terwin hastaymış gibi yaparak Dr. Porfiri'yi görmeye gider. Sonra terapisti tedavi etmek için "Hasta" adı altında yavaş yavaş, neredeyse fark edilmez bir şekilde ilerlemeye başlar. Belli ki Dr.

(1955) 18:205-11.

[31] Kaiser, *Effective Psychotherapy: The Contribution of Hellmuth Kaiser*, s. 159 vd.

[32] A.g.y., s. 172-202.

Porfiri sorumluluk alamıyordu, hatta terapi talep etme sorumluluğunu bile; ve terapist ondan bunu talep etmiyor, onun yerine bütün iyi terapistlerin yapacağı gibi terapiyi hastaya uyacak şekilde değiştiriyordu.

Amerikan Tarzı Sorumluluk Üstlenilmesi – ya da Hayatınızın Kontrolünü Nasıl Ele Alırsınız, Dizginlerinizi Ele Geçirin, Kendinize İyi Bakın ve Alın

Sorumluluk farkındalığı Amerika'da reşit olmuştur. Bir zamanlar profesyonel filozofun –çoğu kez anlaşılması zor olan– söylemi ve daha sonra da Sol Kanat [Paris'te, Seine Irmağı'nın solunda kalan bohem bölge, –yn.] avangardın şiarı olan şey, bugün Yeni Dünya'da en büyük tüketim maddesi olmuştur. Ülke çapında en iyi satış yapan birçok kitap esas konu olarak sorumluluğun üstlenilmesini seçmiştir. Örneğin, *Hatalı Alanlarınız* kitabının bölüm başlıkları şöyledir: "Kontrolünüzü Elinize Alın," "Seçim – Nihai Özgürlüğünüz," "Onaya Gereksiniminiz Yok," "Geçmişten Kurtulmak," "Geleneklerin Engellerini Yıkmak," "Bağımsızlığınızı İlan Edin."[33] Kitabın verdiği ana mesaj çok açık bir şekilde belirtilmiş: "Hayatınızı yaptığınız ya da yapamadığınız seçimlerin ışığı altında inceleyin. Bu ne olduğunuz ve nasıl hissettiğinizle ilgili bütün sorumluluğu sizin üzerinize bırakır."[34] Örneğin, *Dizginlerinizi Ele Geçirin*[35] ve *Kendini-Yaratma*[36] gibi benzeri kitaplar da en iyi satan kitaplar listesinin üst sıralarına yerleşmiştir.

---

[33] W. Dyer, *Your Erroneous Zones* (New York: Avon Books, 1977).

[34] A.g.y., s. 14.

[35] W . Dyer, *Pulling Your Own Strings* (New York: Funk & Wagnalls, 1978).

[36] G. Weinberg, *Self-Creation* (New York: Avon Books, 1978).

Geniş tüketicilik, ürünün çekici, iyi ambalajlanmış ve en önemlisi de kolay ve çabuk bir şekilde tüketilir olmasını gerektirir. Ne yazık ki bu gereklilikler, eğer kişi, hayatını ve dünya görüşünü gerçekten inceleyecek ve değiştirecekse gerekecek olan çaba ve düşüncelilikle genellikle uyumsuzdur. Böylece "düzeyi düşürmek" ortaya çıkmaktadır: öğütlerle karşı karşıya kalırız ve *Hatalı Alanlarınız* gibi iyi satan kitaplar bize "ertelemeye nasıl son vereceğimizi" söyler:

> Oturup bir süredir ertelemekte olduğunuz bir şeye başlayın. Bir kitaba ya da mektuba başlayın. Yalnızca başlamak bile bütün işle ilgili anksiyetenizi yok etmenize yardımcı olacaktır.... Kendinize belirli bir zaman aralığı verin (diyelim ki çarşamba günü 10:00'dan 10:15'e kadar) ve bu süre içinde ertelemiş olduğunuz işinize verin kendinizi.... Sigarayı bırakın. Şimdi! Diyete başlayın ... hemen şu anda! İçkiyi bırakın ... şu anda. Kitabı elinizden bırakıp egzersiz projenizin başlangıcı olarak bir şınav çekin. Problemleri böyle çözersiniz ... şimdi harekete geçerek. Yapın! Yatağa girmeden hemen önceye kadar yorulmamaya karar verin. Yorgunluk ya da hastalığı bir kaçış ya da bir şeyi ertelemek için bahane olarak kullanma izni vermeyin kendinize.[37]

Veya "bağımlılığınızdan kurtulun":

> Hayatınızdaki baskın insanlarla nasıl başa çıkacağınıza dair beş dakikalık hedefler belirleyin. Tek atış deneyin, "Hayır, istemiyorum," ve diğer kişinin sizin bu tepkinize verdiği tepkiyi inceleyin.... Emir almayı bırakın![38]

"Sorumluluk" halkın dikkatini çekti ve sorumluluk teması üzerine hazırlanan profesyonel çalışmalar ülke çapında hızla yayıldı. Örneğin,

---

37 Dyer, *Your Erroneous Zones*, s. 194-196.

38 A.g.y., s. 214-15.

"Kendi Hayatınızın Kontrolünü Ele Almak" (alt başlığı "Sağlık Psikolojisi, Bireysel Sorumluluğun Rolü") adındaki geniş bir çalışma 1977-78 yıllarında birkaç yerde birden yapıldı. Programında şunlar vardı: kişisel ve ruhsal özgürlüğe doğru verilen varoluşsal mücadelede Rollo May; bireyin cinsellik ve yakınlık alanlarındaki gelişme ve büyümeye ait sorumluluğuna mantıklı-duygusal yaklaşımda Albert Ellis; ve çok-kipli terapide –"*İstersem Yaparım*"[39] adlı kitabında tarif ettiği kendini iyileştirme yaklaşımı– Arnold Lazarus. Çalışmanın diğer başlıkları, A-tipi kişilik yapısına sahip hastaların davranış kalıplarını değiştirmelerine yardım etmeye yönelik davranışsal stres yönetim yaklaşımını, stres ve biyogeribildirimi, utangaçlığı yenmeyi, öz kontrole Doğu (meditasyon) yaklaşımlarını ve "değişmez" alışkanlık kalıplarını değiştirmeyi içeriyordu. Aynı programda toplanmış çok çeşitli klinik yaklaşımlar büyük ilgi toplamıştı. Geçmişte insan bu çeşitli yaklaşımların ortak temalarını algılayamazdı; günümüzde bu temalar "sorumluluk" başlığı altında gruplandı.

EST

Sorumluluk üstlenilmesinin yaygın pazarlanışı hiçbir yerde est'de –1970'lerin ticari açıdan en başarılı olan ve en çok reklamı yapılan grup çalışmaları– olduğundan daha belirgin değildir. Bu başarı ve sorumluluk kavramıyla ilgisi sayesinde est özellikle yakın incelemeyi hak etmiştir.

Werner Erhard tarafından kurulmuş olan ve kişisel değişim için, görünürde güzel paketlenmiş, çok miktarda üretilmiş, olağanüstü derecede kârlı, geniş grup yaklaşımını sunan est birkaç kısa yıl içinde tek kişilik işletmeden çok geniş kapsamlı bir organizasyona dönüş-

[39] A. Lazarus ve A. Fay, *I Can If I Want To* (New York: William Morrow, 1975).

müştür. 1978'e kadar 170.000'in üzerinde mezun verdi ve 1978'de, 300 kişilik ödeme yapılan ve 7.000 kişilik ödeme yapılmayan gönüllü kadrosuyla dokuz milyon doların üzerinde para kazandı; tavsiye kurulunda göze çarpan iş adamları, avukatlar, üniversite başkanları, California Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin eski başkanı, tanınmış psikiyatristler, hükümet görevlileri ve eğlence dünyasından popüler insanlar bulunuyordu.

Est'in genel şekli geniş bir insan grubundan (yaklaşık 250 kişi) oluşuyordu. Bu grup iki hafta sonu boyunca çok sayıda yapılandırılmış egzersizle kendilerine talimat veren, etkileşimde bulunan, aşağılayan, şaşırtan ve rehberlik eden bir eğitmeni dinliyorlardı. Est paketi Scientology, Zihin Dinamikleri, etkileşim grupları, Geştalt terapisi ve Zen meditasyonu[40] gibi kişisel gelişim teknolojilerinden ödünç aldığı tekniklerin bir karışımından oluşsa da özü *sorumluluğun üstlenilmesidir*. Katılımcılar ve est liderlerinin açıklamaları bunun çok açık bir şekilde görülmesini sağlamaktadır:

> Lider açıklar, "Her birimiz farklıyız, çünkü her birimiz farklı seçimler yaparız. Hayatlarımıza sıkışıp kalmamıza neden olan şey seçim yapamamamızdır. Seçim yaptığınızda hayatınız ileri gider. Seçim genellikle basit bir evet ya da hayıra dayanır. "Bilmiyorum" da bir seçimdir – sorumluluktan kaçma seçimi."[41]

Bir katılımcı çalışma grubuyla ilgili hatıralarını şöyle ifade etmekte:

> "Sorumlu olduğunuzda," diye kükredi Stuart [eğitmen], "tren geçtiğin-

[40] N. Lande, *Mindstyles Lifestyles* (Los Angeles: Price, Stern, Sloan, 1976), s. 135-46.

[41] A. Bry, *EST-60 Hours That Transform Your Life* (New York: Harper & Row, 1976), s. 49-50.

de rayların üzerinde tesadüfen bulunmadığınızı göreceksiniz. Kendini oraya koyan salak sensin."

Sorumluluk teması eğitimin bütün yönlerini kapsıyordu. Aslında, eğitimden aldıklarımı birkaç sözcükle özetlemem gerekse diyebilirim ki, her birimiz kendi yaşantımızın sonucuyuz ve yaşantımızda gerçekleşen her şeyden sorumluyuz.[42]

Sorumluluğun üstlenilmesi teması est öğretisinin açık bir parçasıdır. Bu konuşmada est eğitmeni bir insanın soyulmaktan sorumlu olduğunu iddia etmektedir, hem de oldukça etkili bir şekilde:

"Her biriniz kendi yaşantılarınızın tek kaynağısınız ve bu nedenle YAŞADIĞINIZ HER ŞEYDEN SORUMLUSUNUZ. Bunu anladığınızda hayatınızı idare eden saçmalıkların yüzde doksanından vazgeçeceksiniz. Doğru mu Hank?

"Bak," dedi iri yarı Hank sinirlenmiş görünerek, "yaptığım her şeyden sorumlu olduğumu anlıyorum. Bunu anlıyorum. Ama soyulduğumda, bundan sorumlu olduğumu hiçbir şekilde kabul etmem."

"Yaşadığın şeyin kaynağı kim Hank?"

"Bu durumda soyguncu olurdu."

"Soyguncu senin zihninin kontrolünü eline mi geçirir?"

"Zihnimin ve cüzdanımın!"

(Kahkahalar)

"O sabah yataktan kalkmanın sorumluluğunu alıyor musun?"

"Tabii ki."

"Sokağa çıkmanın?"

"Evet."

"Elinde silah olan adamı görmenin?"

"Görmenin mi?"

---

[42] A.g.y., s. 53.

"Evet, soyguncuyu görmenin."

"Soyguncuyu görmenin sorumluluğunu alıyor muyum?"

"Evet."

"Şey," dedi Hank. "Onu kesinlikle görürdüm."

"O sırada gözlerin, kulakların, burnun veya derindeki alıcıların olmasa bu soyguncuyu yaşantılamazdın, değil mi?"

"Tamam anladım."

"Cebinde çalınabilecek parayla o saatte o caddede bulunmaktan sorumlu olduğunu?"

"Tamam anladım."

"Adama itiraz ederek hayatını riske atmamayı seçtiğini ve cüzdanını vermeyi seçtiğini?"

"Elinde silahıyla adam söktil paraları dediğinde bir seçim hakkın yoktur."

"O sırada orada olmayı seçtin mi?"

"Evet, ama o adamın ortaya çıkmasını seçmedim."

"Onu gördün, değil mi?"

"Tabii."

"Onu görmenin sorumluluğunu alıyorsun, değil mi?"

"Onu görmenin, evet."

"O halde şunu anla: YAŞADIĞIN HIÇBIR ŞEY SEN ONU YAŞAMADIKÇA MEVCUT DEĞILDIR."

"YAŞAYAN BIR CANLININ YAŞADIĞI HER ŞEY YALNIZCA O YAŞANTININ TEK KAYNAĞI OLAN O YAŞAYAN YARATIK TARAFINDAN YARATILIR. UYAN HANK!"[43]

Çoğu est mezunu kazançlarını anlatırken her şeyden çok sorumlu-

[43] L. Rhinehart, *The Book of EST* (New York: Holt, Rinehart & Winston, 1976), s. 142-44.

luğun üstlenilmesini vurgularlar. Bir est mezunu şunları ifade etmektedir:

Insanlar kendi başağrılarını, migrenlerini, astımlarını, ülserlerini ve diğer hastalıklarını kendilerinin yarattıklarını fark ederler.... Hastalıklar rastlantısal olarak gelmez bize. İnsanların birbiri ardına ayağa kalkıp fiziksel hastalıklarından kendilerinin, yalnızca kendilerinin sorumlu olduklarını kabul etmelerini görmek olağanüstüydü. Bu insanlar hayatlarındaki deneyimlerle dürüstçe yüzleştiklerinde hastalıkları ortadan kayboldu.[44]

Aşağıdaki konuşmada est eğitmeni biraz daha ileri gidip bir adamın karısının kanser olmasından sorumlu olduğunu iddia etmektedir:

"Karımın kanser olmasından nasıl sorumlu olabilirim ki?"

"Diğerlerine uyarak kanser hastalığı olarak adlandırmayı seçtiğin karının belirgin davranışının deneyimini yaratmaktan sorumlusun."

"Ama ben kansere neden olmadım."

"Bak Fred, söylediklerimi inanç sistemine yerleştirmenin zor olduğunu anlıyorum. İnanç sistemini oluşturmak için kırk yıl çok çalıştın ve şu anda olabileceğin kadar açık fikirli olmaya çalıştığını anlasam da kırk yıldır dışarıda bir şeylerin olduğuna ve senin yalnızca onların üzerinden –arabaların, borsa piyasası krizlerinin, nevrotik arkadaşların ve kanserin– GEÇİP DURAN pasif, masum bir izleyici olduğuna inandın. Bunu anlıyorum. Bu odadaki herkes aynı inanç sistemiyle yaşadı. BEN, MASUMUM; SUÇLU DIŞARIDAKİ GERÇEK.

"AMA BU İNANÇ SİSTEMİ İŞE YARAMIYOR! HAYATININ İŞE YARAMAMASININ TEK NEDENİ BU. Önemli olan gerçek senin yaşantındır ve yaşantının tek kaynağı sensin."[45]

---

[44] Bry, *EST*, s. 59.

[45] Rhinehart, *The Book of EST*, s. 144-45.

"Yaşantının tek kaynağı sensin." Bu ifade Sartre'ın özgürlük ve sorumluluk hakkındaki birçok ifadesine çarpıcı şekilde benzemektedir. Est'in özü –"onu al"daki "o"– sorumluluğun üstlenilmesidir. O halde görünüşe göre, est bazı önemli, fakat belirsiz kavramlarla çalışmakta ve onları dikkat çekici bir dille başka türlü ifade etmektedir – kabul edilebilir Californialı "Pop" Sartre. Eğer bu felsefi düşüncenin ustaca uygulanması işe yarıyorsa profesyonel terapistlerin est yönteminden öğrenecekleri çok şey var demektir.

Ama işe yarıyor mu? Ne yazık ki bu soruya karşılık kesin bir yanıtımız yok. Est üzerinde hiçbir kontrollü sonuç araştırması yapılmamıştır; ve est mezunlarının verdikleri bonservisler çok fazla olsa da etkin bir ölçüm yöntemi olarak güvenilemezler. Benzeri bir bonservis korosu, T grupları, etkileşim grupları, çıplaklık grupları ve maratonlardan, Esalen vücut farkındalığı, psikodrama, masaj, TA, Geştalt, Lifespring, Synanon'a kadar uzanan her yeni kişisel gelişim teknolojisini çevrelemektedir. Fakat bu çok sayıdaki yaklaşımın doğal tarihi (ki bu büyük bir olasılıkla est'in de tarihi olacaktır), parlak bir gelişme dönemini, ardından yavaş yavaş sönme ve en sonunda da bir sonraki teknolojiye yerini bırakma sürecini içermektedir. Aslında, bunların her birine katılan kişilerin başka bir yaklaşıma katıldıkları bir geçmişleri vardır. Bu geçmişin arkasında ne bulunmaktadır? Yaklaşımın sağlam, dayanıklı etkileri olduğuna dair kuşkular mı uyandırmaktadır?

İzleme çalışmaları göstermektedir ki, est mezunlarının oldukça yüksek bir yüzdesi deneyimlerini oldukça olumlu ve yapıcı olarak değerlendirmişlerdir. Ancak, araştırma düzeneği uygun kontrol grubunu içermeyen araştırmacılar değerlendirmelerinde dikkatli olmalıdırlar; birçok deneysel araştırma, hiçbir sonuç değerlendirmesinin, hata-

lara, yalnızca ifadelerin derlenmesinden oluşan basit izleme çalışmaları kadar uygun olmadığını ileri sürmektedir. Araştırma düzeneğinin yalnızca bir yönünü incelemiş olmak için öz seçim problemini bir düşünün. Est'e gitmeyi kimler seçmektedir? Katılmayı, büyük miktarda para ayırmayı, çok yorucu bir hafta sonuna katılmayı seçenlerin programın içeriğine bakmaksızın değişmeleri (ya da değişeceklerini söylemeleri) olası değil midir?

Yanıt kesinlikle evettir! Plaseboya yanıt verenler, denek beklenti setleri ve gönüllülerin psikolojik tutumları üzerinde yapılan araştırmalar, bireyin sonuçlarının büyük ölçüde çalışma grubundan *önce* varolan şartlar tarafından etkilendiğini güçlü bir şekilde göstermektedir. Bu eğilim, kuşkusuz araştırmayı çok zor hale getirmektedir: kişisel gelişim prosedürüne (etkileşim grupları gibi) gönüllü toplamak ve onların sonuçlarını aynı sayıda gönüllü olmayan kontrol gruplarının sonuçlarıyla karşılaştırmak için uygulanan yaygın düzen oldukça kusurludur. Aslında, kendilerini bu deneyime adayan, kişisel gelişimi arzulayan ve yüksek beklentileri (kısmen grup öncesi etkin "reklamla" oluşturulan) olan kişilerden oluşan gelişme grupları veya grup çalışmalarının katılımcılarının büyük çoğunluğu açısından *her zaman* başarılı olacağı düşünülmektedir. Yararın inkâr edilmesi büyük bir bilişsel uyumsuzluğa neden olurdu. Grup sonrası "olumlu," övgü dolu tanıklıklara çok sık rastlanır. Bu şartlar altında yalnızca acemi bir lider başarısız olabilir.

Eğer güvenilir bir araştırma sonucu yoksa neye güvenebiliriz? Eğer est'le ilgili mevcut içsel bulguları inceleyecek olursak ciddi ve endişe verici tutarsızlıklar bulacağımızı ileri sürüyorum. Sorumluluğun üstlenilmesi hedefini ifade ederken est aynı zamanda *olağanüstü derecede ağır* yapılandırılmıştır. Est hafta sonlarında çok sayıda, şid-

detle uygulanan temel kurallar vardır: alkol, uyuşturucu, yatıştırıcı veya uyanık kalmak yok. Dört saatlik banyo molası dışında kimse banyoya gidemez. İsim etiketleri her zaman takılmalıdır. Sandalyeler yerlerinden kımıldatılmaz. Dakiklik önemle vurgulanır; geç kalanlar içeriye alınmayarak ya da aşağılanarak cezalandırılır.[46] Üyeler geniş aralarla verilen molalar dışında bir şey yiyemez ve ceplerinde sakladıkları yiyecekleri iade etmek zorunda kalırlar.

Çoğu est mezunları ücretsiz asistan olmak için gönüllü olurlar ve bu deneyimlerini tariflerine bakılacak olursa özerklikten vazgeçip otoritenin güçlü ışınlarında gevşemek onlara büyük zevk vermektedir. Klinik psikolog olan bir est asistanının şu yorumlarını düşünün:

> Bir sonraki görevim isim etiketlerini düzenlemekti. Dikey bir sırada on tane olacaklar ve birbirlerine dokunmayacaklar, mükemmel paralel sütunlar halinde duracaklardı. Burada est'in ayrıntılara verdiği titiz dikkatin farkına varmıştım. Her işin talimatı tam ve büyük bir titizlikle planlanmıştı ve insanın mükemmel bir elkitabında bulabileceği kesinlikteydi. Benim de işi aynı kesinlikle yapmam bekleniyordu.
>
> İsim etiketlerinden masa örtülerine geçtim ... Her masa örtüsü kare şeklinde köşeyle iğnelenecek ve neredeyse yere kadar inecek, ama yere değmeyecekti ... Başımı kaldırıp yanımda dikilen asistan gözetmenine baktım. "Yere değiyor"...
>
> Masa örtüsünü büyük bir dikkatle tekrar düzelttim. Kare köşelerim mükemmeldi ve örtü kesinlikle doğru uzunlukta sarkıyordu. İşi tamamlamıştım, est terimleriyle işimi yaşantıdan hiçbir şeyi dışlamayarak bitirdiğim anlamına geliyordu bu.[47]

"Mükemmel paralel sütunlar." "Ayrıntılara titiz dikkat." "Elkita-

---

[46] Bry, *EST*, s. 61.
[47] A.g.y., s. 71.

bında bulunabilecek kesinlik." Masa örtüleri "kesinlikle doğru uzunlukta" sarkıyordu. Uyum ve şekil için duyulan bu arzunun ortasında insan özgürlük ve sorumluluğu nerede bulacak? Bir grup çalışmasında, Werner Erhard gibi giyinmiş (mavi ceket, beyaz açık yakalı gömlek, gri pantolon) ve saçlarını Werner Erhard gibi kestirmiş est asistan kadrosunu görünce daha da şaşırdım. Ve bu asistanlar sözlerine Werner Erhard gibi "ve" ile başlıyor ve est hakkında kısık, neredeyse dinsel bir ses tonuyla konuşuyorlardı. Diğer gönüllülerin anlattıklarını da bir inceleyin (bunları Werner Erhard'ın onayladığı ve organizasyon hakkında bilgi vermek için bana gönderilen est kitaplarından fazla bir çaba harcamadan çıkardım):

> San Francisco'da Werner'ın ofisinin bulunduğu konağı temizlemeye gönüllü olan genç bir kadın kendisine işin nasıl yapılacağına dair ayrıntılı talimatlar verildiğini söyledi bana. "Sehpanın üzerinde bulunanlar gibi her nesnenin altını temizlemek ve tam olarak eski bulundukları yere yerleştirmek zorundaydım, bir milim bile oynamamaları gerekiyordu."[48]

> Merkezdeki tuvaletleri temizlemeye yardım eden bir kişi bu işi yapmanın bir, ama tek bir est yolu olduğunu söyledi. Tuvaletleri est yoluyla – yani tamamen– temizlemek için ne kadar düşünce ve çaba harcamak gerektiğini keşfedince şaşkına döndüğünü söyledi.[49]

> "Selamlayıcı" rolünde gülümseme talimatı verildi bize ...[diğer zamanlarda] duygularımızı belli etmememiz gerekiyordu. Bu konudaki şaşkınlığımı gözetmenimle paylaşınca bana yalnızca, "Yardımcı olmanın amacı yardımcı olmaktır. Şu anda yaptığın şeyi yap. *Mizahı* ise mizah

---

[48] A.g.y., s. 72-73.
[49] A.g.y., s. 73.

zamanında yap," dedi.[50]

Alanda çalışmakta olan bir psikolog gönüllü işini şöyle tarif ediyor:

> Banyolara giden en kısa ve en etkin yolun haritasını çizdikten sonra lojistik biriminin başındaki adam bana gelip, "Teşekkürler Adelaide. Bu talimatları yazarken harika bir iş çıkardın," demesi hafta sonunun en heyecanlı anıydı. Vay canına! Saatlerce sarhoş gibi dolaştım.[51]

İşleri "doğru" şekilde yapmak. Tuvaletleri est yoluyla temizlemek. Sehpadaki nesneleri tam yerine yerleştirmek – bir milim bile kıpırdatmadan. Mizahı "mizah zamanında" yapmak. Banyoya giden en etkin yolu çizdikten sonra alınan iltifatla saatlerce "sarhoş gibi dolaşmak." Bu sözcükler insanın özgürlüğünü kaybedişiyle, özerklikten vazgeçip at gözlükleri takmanın verdiği neşe yüzünden duyduğu açık tatmini yansıtıyor.

Çoğu est mezununun ifadeleri kişisel güç duygusunu değil, kişinin kendisini daha yüksek bir varlığa teslim etmesini yansıtıyor. Hüküm ve karar verme terk edilmiştir; hiçbir şey ilahi takdirle kendisine gülümsenmesinden daha önemli değildir. Bir est gönüllüsü saf bir şekilde şunları söylemektedir:

> İş tamamlanmadığında Werner'ın sesi son derece yükselebilir. Korkudan titriyorum, ama beni sevdiğini biliyorum. Bu kulağa delice mi geliyor? Ama durum böyle ve bu şekilde işinizi Werner'ın yapılmasını istediği gibi yapmaya devam ediyorsunuz.[52]

Erhard hayatın kendisinden daha büyük bir kişi haline gelir, ku-

---

[50] A.g.y., s. 72.

[51] A.g.y., s. 76.

[52] A.g.y., s. 72-73.

surları "rötuşlanır," eksiklikleri erdem olur, yetenekleri insanüstü özelliklere dönüşür. Bir klinik psikolog Werner Erhard'la ilgili ilk karşılaşmasıyla ilgili izlenimlerini anlatıyor:

> O sırada Werner'la tanışmamıştım henüz. Bir arkadaşım bana, "kendini sanki bütün dünyaymışsın, senden başka hiçbir şey yokmuş gibi hissetmeni sağlar," demişti. Saat tam 8:00'de ışıklar kısıldı ve Werner belirdi ... kırk yaşından çok daha genç görünüyordu, cildi ve gözleri inanılmaz derecede berraktı, kusursuz dikilmiş bej rengi bir ceket, açık yakalı beyaz bir gömlek ve koyu renk pantalon giymişti. İzleyiciler ayağa kalkıp alkışladılar. Werner onlarla olmaya gelmişti.[53]
>
> İzleyiciler yerlerine yerleşmiş ve büyük bir dikkatle, bir tenis oyuncusunun vücuduna ve bir peygamberin gözlerine sahip olan bu çekici (ama çok yakışıklı değil) ve cazibeli adama odaklanmışlardı.[54]

"İnanılmaz derecede berrak gözler." "Peygamberin gözleri." "Werner onlarla olmaya gelmişti!" Bu sözler –kişisel hüküm ve özgürlüğün bittiğinin işaretini veren sözler– yine klinik psikolog olan başka bir est mezununun şunları yazmasına neden olmuştu: "Est organizasyonunun ortasında asker adımıyla yürüyen topluluğu gördükçe, anarşide daha fazla erdem görüyorum."[55] Böylece est'e karşı kullanılabilecek en önemli eleştiri –basite indirgeyişi değil (bunda bir erdem olabilir), geniş kitlesi değil (bütün büyük düşünce sistemlerinin yaygınlaştıracak birilerine gereksinimi vardır)– temelde tutarsız oluşudur. Otoriteryenlik kişisel özerkliği doğurmaz, tam tersine her zaman özgürlüğü boğar. Büyük bir olasılıkla est'in yaptığı gibi, kişisel sorum-

---

[53] A.g.y., s. 128.

[54] A.g.y., s. 129.

[55] S. Fenwick, *Getting It The Psychology of EST* (New York: L. P. Lippincott., 1976), s. 181.

luluk sonucunun otoritenyerlik prosedüründen ortaya çıkabileceğini iddia etmek bir safsatadır. Sonuç olarak, hangisi sonuç, hangisi prosedürdür? Özgürlükten kaçma isteğinin kökleri, Fromm'un bize öğrettiği gibi, derinlerdedir. Sorumluluktan kaçmak ve otoriteye sarılmak için her çareye başvururuz, *bunun için sorumluluğu kabul etmiş gibi görünmemiz gerekse bile.* Otoriteryen prosedürün sonuç haline gelmiş olması olası mıdır? Belki de başından beri öyleydi – bunu hiçbir zaman öğrenemeyeceğiz!

Sorumluluk ve Psikoterapi: Araştırma Bulguları

Sorumluluk ve psikoterapi arasındaki bağlantı iki ilişkili önermeye dayanmaktadır: sorumluluktan kaçınma akıl sağlığına yardımcı değildir; ve sorumluluğun kabulü psikoterapide terapötik başarıya götürür. Hangi deneysel bulguların bu önermeleri desteklediğini belirlemek için mevcut araştırmaları bir inceleyelim.

Öncelikle bu önermelerin konuyu basite indirgediğini kabul etmek önemlidir. Örneğin, bazıları sorumluluktan kaçınmayla (masum kurban, dışsallaştırma veya kontrolü kaybetme gibi) sonuçlanır ve yanlış uyuma neden olurken, diğerleri (tanrının lütfuna inanç gibi önemli toplumsal pekiştirmeyle) gerektiğinde faydalı olabilen savunma mekanizmalarının yapısını bir düşünün. Öte taraftan bazı bireyler sorumlulukla çok fazla, çok açık bir şekilde ve ortaya çıkan anksiyeteyle yüzleşmek için yeterli iç kaynak olmaksızın karşılaşırlar. Eğer kişi varoluşsal durumuyla ve yapısında bulunan anksiyeteyle yüzleşecekse belirli miktarda ego gücü gereklidir.

SORUMLULUKTAN KAÇINMAK AKIL SAĞLIĞI İÇİN KÖTÜ MÜDÜR?

Sorumluluktan kaçmanın akıl sağlığı için kötü olduğunu göstermek için kanıt bulmak kolay bir konu değildir; ne "sorumluluk" ne "özgürlük" ne de "istemek" araştırmacılar tarafından açık bir şekilde araştırılmıştır. Bilgisayar araştırmaları da deneysel bir çalışmayla sonuçlanmamıştır. "Sorumluluk" terimi resmi hastalık sınıflamalarında yer almamaktadır, sorumluluktan kaçınma veya sorumluluk kabulü de psikoterapi araştırmalarında bulunmamaktadır. Sonuç olarak literatüre dolambaçlı bir yoldan yaklaştım ve sorumlulukla uzaktan da olsa bir bağlantısı olabilecek araştırma olup olmadığını araştırdım. En fazla ilişkisi bulunan yapı, bölüm 4'te anlattığım kontrol odağıydı.[*] Dış kontrol odağı sorumluluk kabulünün yetersiz olduğu şeklinde düşünülebilir. Eğer sorumluluktan kaçınma akıl sağlığı için "kötüyse" dış kontrol odağının anormal kişisel işlevle bağlantılı olmasını bekliyordum. Dış kontrol odaklıların, iç kontrol odaklılara göre daha fazla yetersizlik duygularına;[56] daha fazla mizaç bozukluklarına sahip olduklarını;[57] daha gergin, daha anksiyeteli, düşman tavırlı ve

---

[*] Kontrol odağının, yüzeysel düzeyde, bireyin kendi davranışı ve hayat deneyimleri için kişisel sorumluluğu kabul mu ettiğini, yoksa başına gelenlerin kişisel davranışıyla bağlantısız olduğuna ve bu nedenle kişisel kontrolün dışında olduğuna mı inandığını ölçtüğünü hatırlayın. Sorumluluğu kabul eden bireylerin "iç" kontrol odağı ve reddedenlerin ise "dış" kontrol odağı olduğu düşünülmektedir.

[56] R. Ryckman ve M. Sherman "Relationship between Self-Esteem and Internal-External Locus of Control," *Psychological Report* (1973) 32:1106; ve B. Fish ve S. Karabenleh, "Relationships between Self-Esteem and Locus of Control," *Psychological Reports* (1971) 29:784-87.

[57] D. Kilpatrick, W. Dubin ve D. Marcotte, "Personality, Stress of theMedical Education Process and Changes in Affect Mood State," *Psychological Reports*

kafaları karışmış olduklarını;[58] daha az başarı gösterdiklerini, politik olarak daha az aktif olduklarını ve telkine daha fazla yatkın olduklarını;[59] daha az hayal gücüne sahip olduklarını, daha fazla hayal kırıklıkları yaşadıklarını ve daha kuruntulu olduklarını[60] gösteren araştırmalar buldum. Şizofrenik hastaların dış kontrol odağında çok daha fazla puan alma olasılıkları bulunmaktadır.[61] Ciddi bozuklukları olan psikiyatrik hastalar hafif bozuklukları olanlara göre daha fazla dış odaklı olmaktadırlar.[62]

Depresyon kontrol odağı kavramıyla en fazla araştırılan bozukluktur, çünkü depresyonlu hastanın belirgin ümitsizliği ve kaderciliği, bu hastaların kendi iyilikleri yönünde hareket etme ve yaşantısal dünyalarını etkileme güçlerine inançlarını kaybettiklerini akla getirmek-

---

(1974) 3:1215-23.

[58] F. Melgas ve A. Weisz, "The Personal Future and Suicidal Ideation," *Journal of Nervous and Mental Disease* (1971) 153:244-50; ve H. Lefcourt, *Locus of Control* (New Jersey: Lawrence Erlbaum 1976), s. 148.

[59] J. Rotter, "Generalized Expectancies for Internal vs. External Control of Reinforcement," *Psychological Monographs* (1966) 80(1, whole #609) 7, 61, 166.

[60] J. Easterbrook, *The Determinants of Free Will* (New York: Academic Press, 1978), s. 26.

[61] M. Harrow ve A. Ferrante, "Locus of Control in Psychiatric Patients," *Journal of Consulting and Clinical Psychology* (1969) 33:582-89; ve R. Cromwell, "Description of Parental Behavior in Schizophrenic and Normal Subwects," *Journal of Personality* (1961) 29:363-79.

[62] J. Shybutt, "Time Perspective, Internal vs. External Control and Severity of Psychological Disturbance," *Journal of Clinical Psychology* (1968) 24:312-15; ve C. Simth, M. Pryer ve M. Distefano, "Internal-External Control and Severity Emotional Impairment," *Journal of Clinical Psychology* (1971) 27:449-50.

tedir, eğitimsiz bir gözlemci için bile böyledir bu. Birçok çalışma göstermiştir ki, depresyonlu bireyler dış kontrol odağına sahiptir ve davranış ve sonuç arasındaki algılanan düzeltmenin çökmesi sonucu çaresizlik ve ümitsizlik duygusu geliştirirler.[63]

Önemli bir depresyon kuramı Martin Seligman tarafından formüle edilen "öğrenilmiş çaresizlik" modelidir. Bu model, depresyonun farklı parçalarının (duygulanımsal, bilişsel davranışsal), insanın hayatın erken dönemlerinde sonuçların (yani, ödül ve cezanın), kişinin kontrolü dışında olduğunu öğrenmesinin sonuçları olduğunu varsayar.[64] Davranışı ve sonuç arasında nedensel bir ilişki olmadığını öğrenen kişi yalnızca etkin bir tarzda hareket etmeyi bırakmakla kalmaz depresyon göstermeye de başlar. Varoluşsal terimlere aktaracak olursak bu model, dünyada başlarına gelen şeyden sorumlu olmadıklarına inananların ağır bir ceza ödeyeceğini varsaymaktadır. Sorumluluğun farkında olmayla bağlantılı olan varoluşsal anksiyetenin bedelini ödemekten kaçınmalarına rağmen, Seligman'ın iddia ettiği gibi kadercilik ve depresyon geliştirebilirler.

Depresyonun öğrenilmiş çaresizlik modeli deney laboratuarına dayanmaktadır ve kaçınılmaz strese maruz kalan deney hayvanlarının daha sonra gelen kaçılabilir stres durumlarından kaçınmada daha az adaptif oldukları gözlemlerine dayanmaktadır. Örneğin, kaçılamaz

---

[63] C. Fersten, "A Functional Analysis of Depression," *American Psychologist* (1973) 28:857-70; P. Lewinsohn, akt. Lefcourt, *Locus of Control*; W. Miller ve S. Seligman, "Depression and the Perception of Reinforcement," *Journal of Abnormal Psychology* (1973) 82:62-73; ve L. Abramson ve H. Sackeim,"A Paradox in Depression: Uncontrollability and Self-Blame," *Psychological Bulletin* (1977) 84:838-52.

[64] M. Seligman, *Helplessness: On Depression, Development and Death* (San Francisco: W. H. Freeman, 1975).

şok verilen köpekler kaçılabilir şokla karşılaştıkları durumlarda, önceden kaçılabilir şok verilen ya da hiç şok verilmeyen köpeklere göre daha az kaçma tepkisi vermişlerdir.[65] İnsanlarla karşılaştırmalı laboratuar çalışmaları yapmak için pek çok girişimde bulunulmuştur. Örneğin, deneklere kaçılamaz gürültü verilmiş[66] ve daha sonraki bir test ortamında kaçılabilir gürültüden kaçmada ve belirli problem çözme testlerinde daha fazla başarısız oldukları görülmüştür.[67]

O halde, bu sonuçlar göstermektedir ki, eğer insanlara laboratuarda davranışlarının kendilerini ortamdan kurtarmayacağı "öğretilirse" sonraki başa çıkma davranışı zayıf olacaktır. Ayrıca, David Klein ve Martin Seligman depresif bireylerin (önceden kaçılamaz gürültüye maruz bırakılmayanlar), kaçılamaz gürültüye maruz bırakılan depresif olmayan bireylere göre karşılaştırmaya değer şekilde başarı gösterdiklerini bulmuştur.[68] William Miller ve Seligman da problem çözme deneyleriyle karşılaştırılabilir bulgular elde etmişlerdir.[69] Başka deneylerde depresif bireylerin (depresif olmayanların aksine), laboratuar deneylerinde gelecekteki başarı için daha düşük beklentileri

[65] M. Seligman ve S. Mainer, "Failure of Escape Traumatic Shock," *Journal of Experimental Psychology* (1967) 74:1-9; J. Overmier ve M. Seligman, "Effects of Inescapable Shock upon Subsequent Escape," *Journal of Comparative and Physiological Psychology* (1967) 63:23-33.

[66] D. Hiroto, "Locus of Control and Learned Helplessness," *Journal of Experimental Psychology* (1974) 102:187-93.

[67] D. Hiroto ve M. Seligman, "Generality of Learned Helplessness in Man," *Journal of Personality of Social Psychology* (1975) 31:311-27.

[68] D. Klein ve M. Seligman, "Reversal of Performance Deficits and Perceptual Deficits in Learned Helplessness and Depression," *Journal of Abnormal Psychology* (1976) 85:11-26.

[69] W. Miller ve M. Seligman, "Depression and the Perception of Reinforcement," *Journal of Abnormal Psychology*, (1973) 82:62-73.

olduğu ve bu beklentilerin desteklerden etkilenmediği bulunmuştur.*[70]

Özet olarak, geniş ölçüde kullanılan ve kavramsal olarak sorumluluğun üstlenilmesi veya kaçınılmasıyla karşılaştırılabilecek bir psikolojik araç olan kontrol odağı, sorumluluktan kaçınmanın (dış kontrol odağı) bazı psikopatoloji türleriyle, özellikle depresyonla bağlantılı olduğunu ileri sürmektedir. Depresyonun öğrenilmiş çaresizlik laboratuar paradigması daha ileri destekleyici bulguları önermektedir.

Bireyin kontrol ya da sorumluluğa karşı tutumunun kaynakları hakkında araştırmalar ne söylemektedir? Içsellik ve dışsallığın kökenlerinin ilk aile çevresinde yattığına dair bazı bulgular mevcuttur: tutarlı, sıcak, dikkatli ve tepkisel çevre iç kontrol odağının gelişiminin habercisidir, oysa tutarsız, önceden kestirilemeyen ve görece elverişli olmayan bir çevre (düşük sosyoekonomik sınıfta çok daha sık rastlanır) kişisel çaresizlik hissi ve dış kontrol odağını yaratır.[73] Doğum

---

* Depresyonun öğrenilmiş çaresizlik modeliyle, depresif hastanın olumsuz beklentiler ve sonuç için kişisel sorumluluğu üstlenmeye yönelik güçlü bir eğilimle karakterize olduğunu varsayan Aaron Beck[71] tarafından tarif edilen bilişsel model arasında ilginç bir kavramsal paradoks vardır. Bu nedenle depresif hastalar kontrolleri dışında olduğu açık olan olaylar için kendilerini suçlarlar (örneğin, psikotik depresif bir hasta savaş başlamasından ya da doğal bir felaketten kendini sorumlu tutabilir). Lynn Abramson ve Harold Sackeim henüz çözüme kavuşturulamamış olan bu paradoksu mükemmel inceleme yazısında tartışmaktadır.[72]

70 Abramson ve Sackeim, "A Paradox."

71 A. Beck, *Depression: Clinical, Experimental and Theoretical Aspects* (New York: Harper & Row, 1967).

72 Abramson ve Sackeim, "A Paradox."

73 Lefcourt, Locus of Control, s. 96-109; ve J. Phares, *Locus of Control in Personality* (Morristown, N. J.: General Learning Press, 1976), s. 144-56.

sırası da bir fark yaratır: ilk doğan çocukların iç odaklı olması daha olasıdır (büyük bir olasılıkla evle ilgili işlerde sorumluluk verilmesi, kendi davranışlarından sorumlu tutulmaları ve çoğu kez kardeşlerinin sorumluluğunun da üzerlerine yüklenmesi nedeniyle).[74]

PSIKOTERAPI SORUMLULUK FARKINDALIĞINI ARTTIRIR MI? BUNUN YARARI OLUR MU?

Bazı araştırma projeleri terapötik sonuçlarla kontrol odağındaki değişim arasındaki ilişkiyi incelemiştir. John Gillis ve Richard Jessor, hastanede yatan iyileşmiş hastaların dış kontrol odağından iç kontrol odağına geçtiklerini göstermişlerdir.[75] P. S. Dua, ergen suçlular üzerinde yapılan davranışçı bir terapi programının artmış iç kontrol odağıyla sonuçlandığını bildirmiştir.[76] Stephen Nowick ve Jarvis Bernes, yoksul kenar mahalle çocuklarının yaz kampında etkin bir eğitim kullanılmasıyla içsellikteki artışı göstermiştir.[77] Etkileşim gruplarının üyeleriyle yapılan bazı çalışmalar, grup deneyiminin üyeleri içselliğe doğru yönelttiğini bulmuştur.[78] Ne yazık ki bu çalışma-

---

[74] Phares, *Locus of Control*, ve C. Crandall, W. Katkovsky ve V. Crandall, "Children's Beliefs in Their Own Control of Reinforcement in Intellectual-Academic Situations," *Child Development* (1965) 36:91-109.

[75] J. Gillis ve R. Jessor, "Effects of Brief Psychotherapy on Belief in Internal Control," *Psychotherapy: Research and Practice* (1970) 7:135-37.

[76] P. Dua, "Comparison of the Effects of Behaviorally Oriented Action and Psychotherapy Reeducation on Intraversion-Extraversion, Emotionality, and Internal vs. External Control," *Journal of Counseling Psychology* (1970) 17:567-72.

[77] S. Nowick ve J. Bernes, "Effects of a Structured Camp Experience on Locus of Control," *Journal of Genetic Psychology* (1973) 122:247-52.

[78] M. Foulds, "Change in Locus of Internal-External Control," *Comparative Group Studies* (1971) 2:293-300; M. Foulds, J. Guinan ve R. Warehine, "Marathon Group: Change inPerceived Locus of Control," *Journal of College*

ların katkıları yetersizdir, çünkü titiz bir şekilde düzenlenmemişlerdir ve kontrol grubunu ya hiç kullanmamış ya da Hawthorne etkisinin kontrol edilemeyeceği "tedavi görmeyen" kontrol grubu kullanmışlardır. Ayrıca, bu sonuçlar korelasyoneldir ve hastanın kontrol odağındaki değişim yüzünden mi iyileştiğini, yoksa kontrol odağının hasta iyileştiği için mi değiştiğini söylememektedir.

Bir başka araştırma yaklaşımı terapiyi tamamlayan hastaların öznel raporlarını araştırmıştır. Hastalara terapinin hangi yönünü faydalı buldukları sorulduğunda çoğu kez kişisel sorumluluğun keşfi ve üstlenilmesi olduğunu belirtmektedirler. Yirmi başarılı grup terapi hastasının incelenmesinde meslektaşlarım ve ben terapide "değişim mekanizmasını" yansıtan altmış soruluk Q-sort* uyguladık.[79] Bu altmış madde oniki "tedavi edici faktör" kategorilerinden (her biri beş maddeden oluşur) elde edilmiştir: (1) katarsis, (2) kendini anlama, (3) özdeşleşme – yani terapistin dışındaki üyelerle, (4) ailenin yeniden temsil edilmesi, (5) ümidin aşılanması, (6) evrensellik – başkalarının da benzer problemleri olduğunu öğrenmek, (7) grup bağlılığı – başkaları tarafından kabul edilme, (8) özgecilik – başkalarına yardımcı olmak, (9) öneri ve tavsiye, (10) kişilerarası öğrenme "girdisi" – diğerlerinin kendini nasıl gördüğünü öğrenmek, (11) kişilerarası öğrenme "çıktısı" – kişilerarası ilişkilerde beceri geliştirme, (12) varoluşsal faktörler.

Student Personnel (1974) 15:8-11; ve M. Dianard ve J. Shapiro, "Change in Locus of Control as a Function of Encounter Group Experiences," *Journal of Abnormal Psychology* (1973) 82:514-18.

* Deneklere (her biri ayrı bir kart üzerinde yazılı olan) altmış madde verilir ve her birini yedi sınıfa ("en yararlı"dan "en az yararlı"ya) ayırmaları istenir.

79 I. Yalom, *Theory and Practice of Group Psychotherapy* (New York: Basic Books, 1975), s. 77-98.

"Varoluşsal" kategori şu beş maddeyi içermektedir:

1. Hayatın bazen adaletsiz ve haksız olduğunu kabul etmek.
2. Sonunda hayatın bazı acılarından ve ölümden kaçış olmadığını kabul etmek.
3. Diğer insanlara ne kadar yaklaşırsam yaklaşayım hayatla yine de tek başıma yüzleşeceğimi kabul etmek.
4. Hayat ve ölümün temel konularıyla yüzleşmek ve böylece hayatımı daha dürüst yaşamak ve önemsiz şeylere daha az takılmak.
5. Başkalarından ne kadar rehberlik ve destek alırsam alayım hayatımı yaşama şeklimin bütün sorumluluğunu almayı öğren meliyim.

Bu çalışmadaki terapistler varoluşçu yönelimli değillerdi ve geleneksel, etkileşim temelli gruplar yönetmişlerdi ve "varoluşsal faktör" kategorisi neredeyse akla sonradan gelen bir fikir gibi eklendi. Bu nedenle, sonuçların dökümü yapıldığında çoğu hastanın, geleneksel terapi programının bir parçası olmayan bu sonradan "ilave edilen" maddelere büyük önem verdiklerini şaşkınlıkla öğrendik. Bütün varoluşsal faktörler kategorisi oniki kategori içinde altıncı önem sırasını almıştı (bu sonuca bireysel maddelerin sıralamalarının toplanıp ortalamalarının alınmasıyla ulaşılmıştır). 5 numaralı maddeye –"*Başkalarından ne kadar rehberlik ve destek alırsam alayım hayatımı yaşama şeklimin bütün sorumluluğunu almayı öğrenmeliyim*"– oldukça yüksek değer verilmiştir. Altmış madde içinden *beşinci önem sırasına yerleştirilmiştir hastalar tarafından.*

D. York ve C. Eisman, altı ay boyunca haftada altı gün olmak üzere (grup yöntemlerine büyük önem veren) yoğun psikoterapi gören onsekiz uyuşturucu ve alkol bağımlısıyla ve yine yoğun tedavi prog-

ramında bulunan ondört uyuşturucu bağımlısının anne babasıyla bu deneyi tekrarlamıştır. Bu araştırmacılar "sorumluluk" maddesinin çoğu kez seçildiğini (*bir grupta altmış madde içinde birinci, diğer grupta ise ikinci olarak işaretlenmiştir*) bulmuşlardır.[80]

J. Dreyer, "tedavi edici faktör" ölçeğini psikiyatrik hatsaneye yatan hastalara ilk gün ve sekiz gün sonra olmak üzere iki kez uygulamıştır. Dreyer, psikiyatrik hastaneye yatan hastaların büyük çoğunluğunun, en önemli yardım şeklinin diğerlerinin kendilerine önemli hayat problemleriyle baş etmek için somut tavsiyeler ve önerilerde bulunacaklarını ummaları olduğunu göstermiştir. Tedavinin sekizinci gününe kadar çoğunluk bu inancı değiştirmiştir: yardımın kendileri dışında bir kaynaktan geleceğine inanmak yerine artık daha büyük kişisel sorumluluk almaları gerektiğini bildiklerini ifade ediyorlardı.[81]

Kadın bilincini arttırma gruplarının etkilerini inceleyen geniş kapsamlı bir çalışmada Morton Lieberman ve arkadaşları, "grup üyeleriyle görüşmelerin, 'Ben kendi mutluluğumdan tek başıma sorumluyum,' şeklindeki tematik endişeyi tekrar tekrar açığa çıkardığını," bildirmiştir.[82]

Leonard Horowitz kırk hastanın görüşmelerinin kaydedildiği üç video bandı incelemiştir. (Birinci bant terapiden öncesine, ikincisi sekiz aylık terapiden sonra ve üçüncüsü oniki aylık terapiden sonrasına aitti.) Hastanın kullandığı, "... yapamam" veya "... yapmak zorundayım" ya da bunlara yakın eşanlamlı sözlerle başlayan ifadeleri ("Yapa-

---

[80] D. York ve C. Eisman, yayımlanmamış çalışma.

[81] J. Dreyer, University of West Virginia, yayımlanmamış çalışma.

[82] M. Lieberman, N. Solow, G. Bond ve J. Reibstein, "The Psychotherapeutic Impact of Women's Consciousness-raising Groups," *Archives of General Psychology* (1979) 36:161-68.

mıyorum," "Yapmalıyım," "Yapmam gerekir," vs.) sistematik olarak saymış ve terapi ilerledikçe bu ifadelerin sayısında anlamlı bir düşüş, daha az güçsüzlük hissi olduğunu ve kişisel sorumluluğun derece derece üstlenildiğini bildirmiştir.[83]

Tüm bu veriler başarılı psikoterapi hastasının hayattaki kişisel sorumluluğunun daha fazla farkına vardığını göstermektedir. Etkin terapinin sonuçlarından biri, insanın yalnızca ilişki ve yakınlığı öğrenmesi –yani insanın başkalarıyla ilişki kurarak elde edebileceği şeyleri– değil; ilişkinin sınırlarını da öğrenmesi –yani, insanın terapide ve hayatta diğerlerinden elde edemediği şeyleri– gibi görünmektedir.

Terapistin Tarzı: Araştırma Bulguları. Hastalar, özellikle de sorumluluk almaktan kaçınanlar, aktif, direktif ve terapi seansını yapılandıran (sonuçta iyi rehberlerin yapması gereken şey de budur) terapistleri tercih ederler. Kontrol odağı ölçeğini kullanan üç proje bu tercihe ait araştırma bulgularını göstermiştir.

G. C. Helweg, hastalara ve öğrencilere, terapi seansını yürüten iki terapiste –direktif olmayan terapist Carl Rogers ve son derece aktif direktif terapist Albert Ellis – ait filmleri izlettirmiş ve tercih edecekleri terapisti seçmelerini istemiştir. Dış kontrol odağına sahip olan denekler (yani sorumluluk farkındalığından kaçınanlar) aktif direktif terapisti tercih etmişlerdir.[84]

R. A. Jacobsen davranışçı ve analitik yönelimli terapistlerden terapi yaklaşımlarının profillerini tasvir etmelerini istemiştir. Sonra deneklere tercih edecekleri terapistleri sormalarını istemiş ve dış kont-

---

[83] L. Horowitz, "On the Cognitive Structure of Interpersonal Problems Treated in Psychotherapy," *Journal of Consulting and Clinical Psychology* (1979) 47:5-15.

[84] G. Helweg, akt. J. Phares, *Locus of Control*, s. 169.

rol odağına sahip bireylerin direktif, davranışçı terapistleri tercih ederken, iç kontrol odağına sahip olanların direktif olmayan, analitik terapistleri tercih ettiklerini bulmuştur.[85] K. G. Wilson benzer teknikleri kullanarak önemli değişkenin terapistin (hastanın algıladığı şekliyle) kontrol ve katılıma yönelik tutumu olduğunu bulmuştur. İç odaklılar terapi sürecinde tam katılım ve kontrollerine izin vereceğini algıladıkları terapistleri seçmektedirler.[86]

Sorumluluktan kaçınan hastalarla (yani dış kontrol odağına sahip olanlar) ilgili problem, aktif-direktif terapist seçiminin belki kendi kendini baltalayıcı olabilmesidir: istenilen kontrol gereken kontrol değildir. *Terapist ne kadar aktif ve zorlayıcı olursa (görünüşte hastanın sorumluluğu üstlenmesine hizmet ediyor olsa da), hasta o kadar çocuklaşır.*

Meslektaşlarım ve benim uyguladığım bir projenin sonucu, bu noktayı göstermektedir.[87] On haftalık dönemde otuz saat boyunca bir araya gelen, çok çeşitli ideolojik öğretilere bağlı olan liderler tarafından yönetilen onsekiz etkileşim grubunu inceledik. Gözlemciler liderin davranışlarının her yönünü puanladılar: toplam etkinlik düzeyi, yorumların içeriği, yönetici işlevinin derecesi (sınırlar, kurallar, normlar, hedefler koymak; zamanı idare etmek; hızlandırma, durdurma müdahalelerinde bulunmak gibi) ve yapılandırılmış egzersiz sayısı (yani, geribildirim egzersizleri, karar makamı veya psikodrama gibi terapistin grubun uygulamasını istediği belirli görev ya da egzersizler). Bütün liderler yapılandırılmış egzersizler kullanıyordu: bazıları her seansta birçok yapılandırılmış egzersiz kullanıyordu; bazıları

---

85 R. Jacobsen, akt. Phares, *Locus of Control*, s. 169.

86 K. Wilson, akt. Phares, *Locus of Control*, s. 169-70.

87 M. Lieberman, I. Yalom ve M. Miles, *Encounter Groups: First Facts* (New York: Basic Books, 1973).

ise çok az. Lider davranışı ve sonuç arasındaki ilişkiyi analiz ettiğimizde (öz saygı, başa çıkma mekanizması, kişilerarası tarz, yaşıt değerlendirmeleri, hayat değerleri, vs.) bazı ilginç korelasyonlar ortaya çıktı:

1. Yönetici işleviyle sonuç arasında eğrisel bir ilişki vardı. Başka bir deyişle, altın kural üstün gelmişti: *çok fazla ya da çok az, kötü sonuçla ilişkiliydi. Çok fazla* yönetici işlevi, üyelerinin özerklik hissi geliştiremediği oldukça otoriter gruplarla sonuçlanmıştı. *Çok az* –karışmazlık ilkesinin güdüldüğü– yönetici işlevi ise şaşkın, kontrolün elden çıktığı gruplarla sonuçlanmıştır.
2. Yapılandırılmış egzersizler lider tarafından ne kadar kullanılırsa *grup üyeleri* grubun hemen sonunda onu *o kadar yeterli görüyor*, ama grup üyelerinin sonuçları daha başarısız oluyordu (altı ay sonra ölçülmüştür).

Bu son bulguların anlamı açıktır: eğer hastaların sizin ne yaptığınızı bilen biri olduğunuzu düşünmelerini istiyorsanız aktif, gayretli, yapılandırıcı bir lider olun. Bununla birlikte, böyle bir stratejinin hastanın gelişiminin yolunu kestiğini ve büyük bir olasılıkla sorumluluğun üstlenilmesine engel olduğunu kabul etmeye hazırlıklı olun.

Sorumluluğun Sınırları

Sorumluluk kavramı psikoterapi için çok önemlidir – ve "işe yaradığı" pratik olarak doğrudur: sorumluluğun kabul edilmesi bireyin özerklik kazanmasını ve bütün potansiyelini gerçekleştirmesini sağlar.

Ama bu gerçek ne kadar doğrudur? Birçok terapist sorumluluğun profesyonel savunucularıdır, fakat gizliden gizliye, kendi içlerinde ve

kendi inanç sistemlerinde çevresel deterministlerdir. Yıllarca hem bireysel olarak hem de psikoterapistlerden oluşan grup terapilerinde psikoterapistleri tedavi ettim ve psikoterapistlerin (kendimi de bunlardan ayrı tutmuyorum) ne kadar sıklıkla çifte standart kullandıklarını gördüm: hastalar kendi dünyalarını oluştururlar ve bundan sorumludurlar, oysa terapistlerin kendileri saçmalığa yer olmayan nesnel, yapılandırılmış bir dünyada yaşarlar ve "gerçekte" olanı ayarlamak için ellerinden geleni yaparlar.

Hem terapistler hem de hastalar tutarsız inanç sistemlerinin cezasını çekerler. Terapistler sorumluluğun üstlenilmesinin savunuculuğunu yaparlar, fakat gizli şüpheleri dışarı sızar; kendilerinin inanmadığı bir şeye hastalarını inandıramazlar. Hastanın direncine bilinçdışında anlayış gösterirler ve sonunda bu direncin tuzağına düşerler. Örneğin, umutsuzca başka bir eş arayışında olan boşanmış depresif bir hasta kadının tedavisinde terapist hastanın sorumluluğu üstlenmesine yardımcı olma çabalarında tereddüt etmeye başlar. Hastanın direnci terapistin tepkisel noktasına dokunmuştur, terapist şunları düşünmeye başlar, "Hasta alımlı, çekici biri gibi görünüyor; kültür, kırksekiz yaşında bekâr bir kadın için çok zorlu; bekârların alanı pek çok açıdan davetkâr değil; San Francisco'da çok az sayıda çekici, bekâr ve homoseksüel olmayan erkek var. Hayatta kalması için gerekli olan işi, başka insanlarla tanışması için olanak sağlamıyor. Belki de haklıdır: Bay Doğru çıkıp gelirse problemlerinin yüzde doksanı yok olacaktır. Bu hasta kader kurbanı." Ve böylece terapist hastanın direnciyle çarpışır ve kısa sürede erkeklerle tanışması için stratejiler önermeye başlar – bekâr kulüpleri, bilgisayar randevuları, eşini kaybetmiş anne babalar, vs. (sanki hasta bu tür şeyleri kendisi planlayamazmış gibi).

Terapistin gerçek eğitimi, "Bay Doğru" ortaya çıktıktan sonra "sonsuza kadar mutlu yaşadılar" sözlerinin bir türlü kullanılamamasıyla gerçekleşir. "Bay Doğru" yeterince zeki değildir veya çok bağımlı ya da çok bağımsızdır, çok zengin veya çok yoksuldur ya da çok soğuktur. Veya hasta özgürlüğünden vazgeçmek istemez veya adama o kadar umutsuzca sarılır ki, adam ürküp kaçar veya hasta o kadar gergindir ki doğallığı bastırılır ve adam onun boş olduğunu ve ilginç olmadığını düşünür. Aslında terapist zamanla öğrenecektir ki, yakınlık konusunda çatışmaları olan bir insanın bir ilişkiyi yolundan çıkarması için sonsuz sayıda yol vardır.

Belli ki diğer ilişkilerde olduğu gibi terapötik ilişkilerde de çifte standart işe yaramaz; terapist sorumluluk konusunda kendi inançlarını incelemeli ve tutarlı bir noktaya varmalıdır. Çevre ve kişisel özgürlük arasındaki ilişki olağanüstü biçimde karmaşıktır. Bireyler kendi kaderlerini kendileri mi çizerler, yoksa B. F. Skinner gibi çevresel deterministlerin iddia ettiği gibi tamamen çevresel olasılıklar tarafından mı belirlenirler. ("İnsan dünyaya karşı eyleme geçmez, dünya insana karşı eyleme geçer.")[88]

Genellikle determinist ve özgürlük yanlıları (irade özgürlüğüne inananlar) arasındaki tartışmada mantık ve gerçeklik deterministlerin yanında gibi görünmektedir; özgürlük yanlıları "daha yumuşaktır" ve ölçülemez duygusal tartışmalara yönelirler. Bu nedenle psikoterapistler bir ikilem içindedir. Etkin bir şekilde çalışmak için özgürlükçü olmaları gerekir; fakat çoğu (ister deneysel veya sosyal psikolojide, isterse biyolojik veya tıp bilimlerinde olsun) bilimdeki geniş arkaplanlarıyla özgür seçim bakış açısına inanca sıçrayabilmeyi diledikleri-

---

[88] B. Skinner, akt. A. Bandura, *Social Learning Theory* (Englewood Cliffs, N. J.; Prentice Hall, 1977), s. 203.

ni fark etse de, gizliden gizliye determinist iddianın eleştirilemez olduğuna inanırlar.

Fakat kişisel sorumluluk görüşü için elle tutulur iddialar vardır, bunların bazıları deneysel araştırmalara dayanır ve terapistlere bu ikilemden çıkmanın yolunu gösterebilir. Birincisi, kişi, istisnasız çevresel determinizmin aşırı bir görüş olduğunu ve artık "sağlam" deneysel araştırma desteğinin bu görüşün arkasında bulunmadığını kabul etmelidir. Skinner, çevremiz tarafından belirlendiğimiz için, her birimizin çevremizi manipüle ederek davranışlarımızı manipüle edebileceğimizi iddia etmiştir; fakat bu iddia kendi içinde tutarsızdır. Sonuç olarak, çevreyi manipüle eden kişi kimdir? En fanatik deterministler bile çevremiz tarafından çevremizi değiştirmek için belirlendiğimizi iddia edemez; böyle bir görüş sonsuz bir gerilemeye yol açar. Binswanger, Freud'un sekseninci doğum günü anısına adanan 1936 yılı makalesinde Freud'un kişisel duruşunun ve yazılarının deterministik kuramının sınırlılıklarına mükemmel bir örnek oluşturduğunu belirterek bu noktayı işaret etmiştir:

> Hayatlarımızın, hayatın güçleri tarafından belirlendiği olgusu gerçeğin yalnızca bir yüzüdür; diğer yüzü ise bizim bu güçleri kaderimiz olarak belirlediğimizdir. Ancak bu iki yüz birlikteyken akıllılık ve delilik problemini tamamen kapsar. Kaderlerine demirle döverek şekil veren Freud gibiler –dil alanında yarattığı sanat eseri bunun yeterli kanıtıdır– bu gerçekten herkesten daha az şüphelenebilirler.[89]

Albert Bandura, 1974 yılında Amerikan Psikologlar Derneği başkanlık konuşmasında bu bakış açısından "karşılıklı determinizm" ola-

---

[89] L. Binswanger, *Sigmund Freud: Reminiscences of a Friendship*, çev. N. Guteran, (New York: Grune & Stratton, 1957), s. 90.

rak söz etmiş ve potansiyel ve gerçek çevreler arasında bir ayrım yapmıştır: bütün bireyler aynı potansiyel çevreye sahip olmalarına rağmen, *gerçekte* her biri kendi çevresini düzenler.

Bir araştırmacı, televizyonlar, pikaplar, langırt makinesi, elektrikli trenler, slayt makineleri ve elektrikli orglar dahil olmak üzere çok çeşitli çekici araçların bulunduğu bir ortamda şizofrenik ve normal çocukları incelemiştir. Bu oyun makinelerini harekete geçirmek için çocukların yapmaları gereken şey yalnızca gerekli jetonları atmaktı, fakat ancak aletin üzerindeki ışık yanınca; ışık sönükken atılan jetonlar aletin hareketsiz kalma süresini arttırıyordu. Normal çocuklar çevrenin sunduklarından faydalanmayı hızlı bir şekilde öğrenip kendileri için son derece doyurucu bir çevre yaratmışlardı. Bunun tersine, basit bir kontrol becerisini öğrenemeyen şizofrenik çocuklar aynı doyurucu çevreyi yoksun bırakan, nahoş bir yer olarak yaşamışlardı.[90]

Bu nedenle davranış ve çevre arasında karşılıklı bir ilişki vardır: insanın davranışı çevresini etkileyebilir. Bandura bunu şu şekilde ifade etmiştir: "Her birimiz, sevimsiz davranışlarıyla gittikleri her yerde olumsuz bir sosyal hava yaratan probleme yatkın kişiler tanırız. Diğerleri ise etkileşimde bulundukları kişilerdeki en iyiyi ortaya çıkarmada aynı şekilde beceriklidirler." Her bireyin yarattığı ortam, karşılık olarak bireyin gelecekteki davranışını etkiler. Çevre ve davranış birbirine bağımlıdır; çevreler saptanmış değildir, ama davranışlar gibi nedenleri vardır. Bandura, önceki nedenlere geri dönüşte, "her tavuk yönsel olmayan bir çevreci tarafından keşfedildiği için, bir sosyal öğrenme kuramcısı önceki yumurtayı tarif edebilir."

Çok sayıda deneysel araştırma karşılıklı determinizm görüşünü

---

[90] A. Bandura, "Presidental Address," American Psychological Association toplantısında yapılan konuşma, New Orleans, Ağustos 1974.

desteklemektedir. Bu malzeme başka bir yerde ustaca gözden geçirilmiştir[91] ve ben bu konuda, yalnızca dikkate değer ve titiz olduklarını ve insanın iletişimsel etkileşimi, beklentisel kümesi, kişisel tercihler ve kitle iletişim araçları içeriği arasındaki karşılıklı ilişki, biliş ve algı, benlik sisteminin kendini düzenleyici işlevleri (yani benliğin psikosibernetik modeli) ve biyolojik geribildirim gibi alanlardan kaynaklandıklarını belirtmekten başka bir şey söylemeyeceğim.

Birçok özgürlük yanlısı karşılıklı determinizm kuramının sunduğu beklenmedik deneysel destekten hoşnut olsa da, çoğu yeterli olmadığını düşünmektedir. Sosyal psikolojik ve davranışçı deneysel yöntemlerde büyük bir hatanın bulunduğu iddiasında bulunmaktadırlar: hata, bağımlı değişkenin "davranış" olmasıdır. Özgürlük ve determinizm arasındaki ilişkinin tartışılmasında, Bandura, kanıta gerek duymayan (davranışçıların bakış açısından) şu iddiayla söze başlamaktadır:

> Büyük bir şehirde birçok seçenek içinde hangi filme gideceğine karar vermede birey üzerinde çok az baskı vardır, böylece insanın kişisel tercihleri baskın belirleyiciler olarak görünür. Bunun tersine, eğer insanlar derin bir su havuzuna batmışlarsa, bilişsel ve davranışsal oluşumlarında ne kadar farklılaşırlarsa farklılaşsınlar davranışları dikkati çekecek ölçüde aynı olacaktır.[92]

Özgürlük yanlıları için büyük problemler yaratan ifade, suya batmış insanların *davranışının* "dikkati çekecek ölçüde aynı" olmasıdır. Davranışın, seçim ya da özgürlüğün ölçüldüğü kriter olmasına nasıl

---

91. A.g.y., ve A. Bandura, "The Self System in Reciprocal Determinism," *American Psychologist* (1978) 33(4):344-58.

92. Bandura, "Presidential Address," s. 633.

karar verilmiştir? Eğer kolların ve bacakların çılgınca sağa sola hareketi, bedensel etkinlik veya fizyolojik göstergeleri ölçülüyorsa, insanın fiziksel aralığının veya davranışsal seçeneklerinin, herhangi bir yaratık gibi, önemli ölçüde azalacağı kesindir. Fakat, boğazına kadar suya batmış olsa da insanoğlu özgürdür: içinde bulunduğu durumla ilgili olarak ne hissedeceğini, hangi tutumu takınacağını, cesaretli mi, donuk mu, kaderci mi, becerikli mi olacağını, yoksa paniğe mi kapılacağını seçebilir. Olası psikolojik seçimlerin bir sınırı yoktur. Hemen hemen iki bin yıl önce Epiktetos şunları söylemiştir:

> Ölmeliyim. Hapsedilmeliyim. Sürgüne gitmeliyim. Ama inleyerek mi ölmeliyim? Ben de mi sızlanmalıyım? Sürgüne gülümseyerek gitmeme kimse engel olabilir mi? Hakim beni zincire vurmakla tehdit ediyor: ne diyorsun sen? Beni zincirlemek mi? Bacaklarımı zincirleyebilirsin –evet, ama irademi değil – hayır, Zeus bile ele geçiremez onu.[93]

Bu önemsiz bir ayrıntı değildir. Boğulmakta olan bir adamın özgürlüğü bulunması hayali saçma görünse de bu hayalin ardındaki ilke büyük önem taşımaktadır. İnsanın içinde bulunduğu duruma karşı tutumu insanoğlunun en can alıcı noktasıdır ve yalnızca ölçülebilir davranışa dayanan insan doğasıyla ilgili olarak varılan sonuçlar bu doğanın çarpıtılmasıdır. Çevrenin, kalıtımın ve şansın insan hayatında büyük rol oynadığı inkâr edilemez. Sınırlayıcı şartlar belirgindir: Sartre "felaket katsayısından" söz etmektedir.[94] Her birimiz hayatlarımızı etkileyen doğal felaketlerle karşılaşırız. Örneğin, olasılıklar herhangi birimizin bir iş ya da eş bulmasına engel olabilir –fiziksel yetersiz-

---

[93] Epictetus, akt. H. Arendt, *Willing-The Life of the Mind*, Cilt II (New York: Harcourt Brace Jovanovich, 1978), s. 29.

[94] Sartre, *Being and Nothingness*, s. 629.

likler, yetersiz eğitim, hastalıklar, vs.– fakat bu demek değildir ki bizim bu durumda hiç sorumluluğumuz (veya seçimimiz) yok. Engellerimizden çıkardığımız anlamdan; onlara karşı tutumumuzdan; engelin bireyi yok etmesini sağlamak için orijinal "felaket katsayısıyla" birlikte hareket eden nefret, öfke veya depresyondan sorumluyuz. Örneğin, fiziksel çekiciliğe verilen yüksek değere rağmen birçok insan çekici olmayan fiziksel özelliklerinden üstün olan zerafet ve tılsıma sahiptirler. (Sanırım, kırkından sonra her insanın kendi yüzünden sorumlu olduğunu söyleyen kişi Abraham Lincoln'dü.) Başka her şey boş çıktığında, felaket katsayısı ürkütücü hale geldiğinde bile insan bu felakete karşı takındığı tutumdan sorumludur – ya acı bir pişmanlık dolu bir hayatı sürdürecek ya da engeli aşacak bir yol bulup bu engele rağmen anlamlı bir hayat şekillendirecektir.

Arzu edilir bir eş bulma olasılığı ciddi fiziksel bozuklukları yüzünden tehlikeye giren bir hastam, bir erkekle aşk ve cinsellik ilişkisi olmadan yaşanan bir hayatı değersiz bulmayı "seçerek" kendisine işkence ediyordu. Bir kadının yakın arkadaşlığı ya da bir erkekle cinsellik içermeyen bir arkadaşlığın vereceği derin zevk dahil birçok yolu kapamıştı kendisine. Bu hastayla yapılan terapötik çalışmanın büyük bölümü bu temel varsayımın doğruluğunu veya yanlışlığını sınamaya yönelikti – bir insan ya birisiyle çifttir ya da hiçbir şeydir (özellikle kadınlar için toplumsal olarak her zaman güçlü bir şekilde pekiştirilen bir görüş). Sonunda kabul etmeye başladı ki, fiziksel bozuklukları yüzünden bir sorumluluk taşımasa da ona karşı tutumunun ve kendini küçümsemeyle sonuçlanan inanç sistemine sıkıca sarılma kararının tüm sorumluluğu kendisine aitti.

Bir dış "getiri"nin (felaket katsayısı) tanınması ve kabulü bireyin dış çevresine karşı pasif bir şekilde duruşunu içermemektedir. Ger-

çekten, neo-Marksistler ve radikal psikiyatrinin savunucuları bu sorumluluğu sık sık akıl sağlığı hareketine yüklemişlerdir: yani bireyin, hayattaki kendi payını (kapitalist-dayatmalı) sorgusuzca kabul etmesinde ısrar eden olumsuz maddi şartlarına aldırmayışına. Fakat sorumluluğun tam kabulü, yalnızca insanın dünyayı anlamla doldurması değil, olası olduğunda dış çevresini değiştirme sorumluluğu ve özgürlüğüne sahip olduğu anlamına da gelir. Önemli olan görev insanın gerçek felaket katsayısını tanımlamaktır. Bu anlamda terapinin nihai görevi hastanın değiştiremediklerini yeniden yorumlamasıdır.

FİZİKSEL HASTALIK

Kişisel sorumluluk insanın psikolojik durumundan daha öteye uzanır. Dikkate değer tıbbi kanıtlar göstermektedir ki, bedensel hastalıklar bireyin psikolojik durumundan etkilenir. Fiziksel hastalıklarda beden ve zihnin birbirine bağımlılık alanı o kadar geniştir ki, yerimiz ancak uygun yöne doğru verilecek bir saygı selamına ve tek bir hastalıkta –kanser– sorumluluk konusundaki son gelişmelerin kısaca tartışılmasına izin vermektedir.

Freud 1901 yılında yazdığı *Günlük Hayatın Psikopatolojisi* adlı kitabında stres-hastalık bağını üstünkörü anlatmıştır. Freud bu kitabında kazayla yaralanmaların aslında kaza olmadığını, aslında ruhsal çatışmaların bir göstergesi olduğunu ileri sürmüş; çok sık olarak kazayla yaralanan "kazaya yatkın" kişileri tarif etmiştir.[95] Freud'u izleyen iki analist kuşağı, çok sayıda fiziksel hastalığın (örneğin, artrit, ülser, astım, ülserli kolit) hastanın psikolojik durumundan güçlü bir şekilde etkilendiğinin keşfedildiği psikosomatik tıp alanını geliştirmiştir.

---

[95] S. Freud, *The Psychopathology of Everyday Life*, Cilt VI, *Standard Edition* (Londra: Hogarth Press: 1960; ilk basımı 1901), s. 178-88.

Modern biyogeribildirim teknolojisi, meditasyon, çok çeşitli kendini düzenleyici mekanizma bireyin, otonom sinir sistemi (uzun süre "istemsiz sinir sistemi" olarak söz edilen sinir sistemi bölümü) tarafından kontrol edilen beden işlevleri üzerindeki kontrolü ve sorumluluğuyla ilgili yeni bir ilgi dalgasının haberini vermiştir.

Kişisel sorumluluk kavramı artık kanser –çok uzun süre bireyin kontrol alanının dışında kaldığı düşünülen– gibi hastalıkların tedavisinde kullanılıyor. Kanser her zaman temeli dışarıya dayanan bir hastalık olarak görülmüştür: uyarmadan vurur ve hasta başlangıcını ya da seyrini etkilemek için çok az şey yapabilir. Son zamanlarda kansere karşı bu tutumu tersine çevirmek için reklamı yapılan çabalar gösterilmektedir: hastalara hastalıklarındaki rollerini incelemeleri için ısrar edilmektedir. Radyasyon onkoloğu O. Carl Simonton kanser için psikolojik temelli bir terapi sunarak bu çabaya öncülük etmiştir.[96] Mantığı mevcut hastalık kuramına dayanmaktadır. Bu kuram bireyin sürekli olarak kanser hücrelerine maruz kaldığını ve direnç, bazı faktörlerle azalıp kişiyi kansere karşı açık hale getirmedikçe insanın vücudunun bu hücrelere direndiğini ileri sürmektedir. Stresin hem bağışıklık sistemini hem de hormonal dengeyi etkileyerek hastalığa direnci azalttığına dair çok sayıda bulgu vardır. Simonton, eğer bu bulgular biraz daha desteklenirse psikolojik güçlerin de kanserin gidişini etkilemek üzere harekete geçebileceği mantığını kurmaktadır.

Simonton'ın tedavi yöntemi gönlük meditasyonu içermektedir. Hasta bu meditasyon sırasında kanserin nasıl göründüğünü hayal ettiğine dair görsel bir metafor üzerine ve sonra da kanseri yenen vücut savunmalarının görsel metaforu üzerine yoğunlaşır. Örneğin, bir has-

---

[96] O. Simonton, S. Matthews-Simonton ve J. Crieghton, *Getting Well Again* (Los Angeles: J. P. Tarcher, 1978).

ta kanseri çiğ hamburger köfteleri ve vücut savunmalarını, yani beyaz kan hücrelerini de hamburgerleri yiyip yutan vahşi köpekler olarak hayal etmişti. Simonton hastalarından stresle başa çıkma tarzlarını incelemelerini istemektedir. Hastalığı yayılan bir hastaya sorulan ilk soru, "Bunu başına getirecek ne yaptın?" olmaktadır.

Bildiğim kadarıyla bu yaklaşımın hayatta kalım süresini arttırdığına dair güvenilir bir bulgu bulunmamaktadır; ve insan bu kadar şey vaat eden, ama iddialarını doğrulayacak (ya da yalanlayacak) olan basit bir araştırma yapmayı ihmal eden bir sisteme karşı kuşkucu olmalıdır. Yine de, Simonton'ın yaklaşımı bize ciddi hastalıkların yönetilmesinde sorumluluğun rolü hakında önemli şeyler öğretmektedir, çünkü görsel meditasyon kullanan hastalar fiziksel yarar görmeseler de, hastalıklarına karşı daha aktif, sorumlu bir tavır takınarak psikolojik olarak yardım almaktadırlar. Bu çok önemlidir, çünkü çaresizlik ve derin moral çöküntüsü kanser hastalarının tedavisindeki en büyük problemlerdendir. Kanser, belki de diğer bütün hastalıklardan daha çok umutsuzluk hissi barındırmaktadır içinde – hastalar durumları üzerinde herhangi bir kişisel kontrol kuramadıklarını hissederler. Hemen hemen diğer bütün hastalıklarda (kalp ya da şeker hastalığı gibi) hastaların tedaviye katılabilecekleri birçok yol vardır: diyet yapabilirler, tıbbi perhizleri uygulayabilirler, dinlenebilirler, fiziksel egzersiz programlarına katılabilirler, vs.; fakat kanserli hastalar beklemekten –bir sonraki kanser hücresinin vücutlarının başka bir yerinde ortaya çıkmasını beklemekten– başka bir şey yapamayacaklarını hissederler. Bu çaresizlik hissi, çoğunlukla, terapinin gidişi konusundaki kararlara hastaları dahil etmeyen doktorlar tarafından güçlendirilir. Birçok doktor hastalara bilgi verme konusunda isteksizdir ve genellikle onları atlayıp gelecek terapiyle ilgili olarak verilmesi gereken

önemli kararlar için aileye danışırlar.

Fakat eğer Simonton yöntemi gerçekten doğru değilse ve hayatta kalma süresini arttırmıyorsa, bu yöntem bir yalanın üstüne kurulu değil midir ve kaderi kendi üzerine çökmek olmayacak mıdır? Ve onun varsayımını ve yöntemini kabul edemeyen hastalar için hangi terapötik yöntemler vardır? Ben sorumluluğun üstlenilmesi kavramının her kanser hastası için terapötik dayanak noktası oluşturacağına inanıyorum, hatta hastalığı çok ilerlemiş olanlar için bile.[97] Öncelikle hastanın fiziksel durumu (yani felaket katsayısı) ne olursa olsun kişinin bu yüke karşı aldığı tavırdan her zaman sorumlu olduğuna dikkat edilmelidir. Metastatik kanser (bedenin diğer bölgelerine sıçrayan ve artık cerrahi ya da tıbbi tedaviye yanıt vermeyen kanser) hastalarıyla yaptığım çalışmalarda bireylerin hastalıklarına karşı tutumları arasındaki farklar beni inanılmaz şekilde etkilemiştir. Bazı bireyler umutsuzluğa teslim olur ve erken bir psikolojik ölümü ve bazı araştırmaların ileri sürdüğü üzere[98] fiziksel ölümü yaşarlar. Diğerleri ise, bölüm 5'te anlattığım gibi, hastalıklarını aşar ve yakında gerçekleşecek olan ölümü hayat kalitelerini yükseltmek için bir katalizör olarak kullanırlar. İnsanın tavrından sorumlu oluşu *duygularından* sorumlu olması anlamına gelmez (Sartre öyle olduğunu iddia etse de), ama duygularına karşı takındığı *tavırdan* sorumludur. Viktor Frankl'ın anlattığı bir fıkra bu noktayı işaret etmektedir.

I. Dünya Savaşı sırasında, Yahudi bir doktor, Yahudi olmayan aristok-

---

[97] I. Yalom ve C. Greaves, "Group Therapy with the Terminally Ill," *American Journal of Psychiatry*, (1977) 134(4):396-400; ve D. Spiegel ve I. Yalom, 'Cancer Group," *International Journal of Group Psychotherapy* (1978) 28(2):233-45.

[98] I. Janis, *Psychological Stress* (New York: John Wiley, 1958).

rat albay arkadaşıyla siperde otururlarken yoğun bir ateş başlamış. Albay takılarak, "Korkuyorsun, değil mi? Ari ırkın Sami ırkından üstün olduğunu gösteren bir kanıt daha," dedi. "Tabii ki korkuyorum," diye cevap verdi doktor. "Ama üstün olan kim? Eğer sen, sevgili albayım, benim kadar korkuyor olsaydın çok uzun zaman önce kaçmış olurdun."[99]

Kanser hastasıyla çalışan terapist, hastanın ümitsizliği ve çaresizliğine yoğunlaşarak çok şey verebilir. Destek gruplarında kanser hastalarıyla yaptığımız çalışmalarda meslektaşlarım ve ben[100] güç ve kontrol duygusunu arttırmak için birkaç yaklaşım geliştirdik. Örneğin, kanser hastaları doktorlarıyla ilişkilerinde sıklıkla güçsüz ve çocuksu olduklarını hissederler. Grubum yoğun olarak bu konuya odaklandı ve birçok hastanın doktorlarıyla ilişkilerinde sorumluluk üstlenmelerinde etkin oldu. Hastalar doktorlarıyla olan ilişkilerini tarif ettikten sonra diğer üyeler başka yöntemler önerdiler; hastaların doktorlarına kendilerini kanıtlamalarına dair yeni yöntemlerin pratiğini yaptıkları rol yapma teknikleri kullanıldı. Hastalar doktordan zaman istemeyi, hastalıkları hakkında bilgi talep etmeyi (eğer isterlerse) öğrendiler; bazıları tıbbi çizelgelerini veya röntgen filmlerini görmeyi istemeyi öğrendiler; ve bazıları da uygun olduğunda son sorumluluğu üstlenip daha fazla tedavi görmeyi reddettiler.

Terapi grubundaki birçok hasta sosyal hareket yoluyla güç hissi geliştirdi. Birçoğu kanser hastalarının hakları hakkında konuştu ve kendilerini etkileyen politik konularda kampanyalar düzenledi (örneğin, meme protezi için vergi indirimi gibi). Son olarak, grup terapisti, şimdiye kadar tarif edilen şekillerde, hastalara kendi gruplarının

---

[99] V. Frankl, sözlü iletişim, 1972.

[100] Yalom ve Greaves, "Group Therapy," ve Spiegel ve Yalom, "Cancer Group."

seyrinin sorumluluğunu üstlenmeye cesaretlendirerek güç hissi kazanmalarına yardımcı oldu. Terapist hastaların grubu kendi gereksinimlerine göre şekillendirebileceklerinin farkına varmalarını sağlayarak hayatın diğer alanlarında da her bireyin sorumluluk üstlenişini arttırabilir.

Sorumluluk ve Varoluşsal Suçluluk

Hastanın sorumluluğunun farkındalığını kolaylaştırma çabasıyla terapist kısa sürede terapötik alanda davetsiz bir varlığın bulunduğunu hisseder. Bu varlık suçluluktur, sık sık varoluşsal psikoterapi sürecine istenmeden giren sorumluluğun karanlık gölgesi.

Varoluşsal olarak temellenmiş terapide "suçluluk," yanlış bir şey yapma duygusuyla ilişkili duygu durumuna gönderme yapan geleneksel terapideki anlamından biraz daha farklı bir anlam üstlenir – yaygın, oldukça rahatsız edici bir durumdur ve anksiyete artı kötülük duygusu olarak tarif edilir. (Freud, öznel olarak, "suçluluk duygusu ve aşağılık duygusunu birbirinden ayırmak zordur," yorumunda bulunmuştur.)[101] Bu ayrım belki nevrotik suçlulukla "gerçek" suçluluk veya Buber'in ifadesiyle "suç" ve "suçluluk duyguları" arasında yapılabilir.[102]

Nevrotik suçluluk, başka bir bireye, eski ve modern tabulara veya anne baba veya toplumsal mahkemelere karşı işlenen hayali suçlardan (veya orantısız derecede güçlü tarzda tepki verilen ufak tefek suçlardan) kaynaklanır. "Gerçek" suçluluk, bir başkasına karşı işlenen "ger-

[101] S. Freud, "New Introductory Lectures on Psychoanalysis," Cilt XXII, *Standard Edition* (Londra: Hogarth Press, 1964; ilk basımı 1933), s. 66.

[102] M. Buber, "Guilt and Guilt Feelings," Psychiatry (1957) 20:114-29.

çek" suçtan kaynaklanır. Öznel sıkıntı yaşantısı benzer olsa da bu suçluluk şekillerinin terapötik yönetimi ve anlamı çok farklıdır: nevrotik suçluluğa kötülük hissi, bilinçdışı saldırganlık ve cezalandırma arzusu üzerinde çalışılarak yaklaşılır; oysa "gerçek" suçluluk gerçek veya sembolik olarak uygun bir telafiyle karşılanmalıdır.

Psikoterapideki varoluşsal bakış açısı suç kavramına önemli bir boyut ekler. Birincisi, insanın eylemlerinin sorumluluğunun tam olarak kabulü kaçış yollarını azaltarak suçluluk alanını genişletir. İnsan artık, "Öyle demek istemedim," "Kazayla oldu," "Elimde değildi," "Karşı konulmaz bir dürtü sonucuydu," gibi bahanelere güvenemez. Böylece gerçek suçluluk ve insanın kişilerarası ilişkilerindeki rolü varoluşsa terapötik diyaloğa girer.

Fakat varoluşsal suçluluk kavramı "sorumluluk" alanını genişletmekten daha önemli bir ekleme yapar. En basit şekliyle ifade edilecek olursa: insan yalnızca bir başkasına ya da ahlaki veya toplumsal yasaya karşı işlediği suç yüzünden suçlu değil, *kendine karşı suç işlemekten de sorumlu olabilir*. Bütün varoluşsal filozoflar, önce Kierkegaard ve sonra Heidegger bu kavramı tamamen geliştirmişlerdir. Heidegger'in suçluluk ve sorumluluk için aynı sözcüğü (*schuldig*) kullanması önemlidir. "Suçluluk" teriminin geleneksel kullanımını tartıştıktan sonra şöyle demektedir: "suçlu olmak aynı zamanda 'sorumlu olmak' anlamını da taşımaktadır – yani, bir şeyin nedeni, yaratıcısı ve hatta aracısı olmaktır."[103]

Böylece insan kendisi ve dünyadan sorumlu olduğu derecede suçludur da. Suçluluk *Dasein*'in (yani insanoğlunun) temel parçasıdır: "Suçlu olmak önce borçlu olmaktan kaynaklanmaz, tam tersine borç-

---

[103] M. Heidegger, *Being and Time*, çev. J. Macquarrie ve E. Robinson (New York: Harper & Row, 1962), s. 327.

luluk ancak daha önceden suçluluğun bulunması durumunda olası hale gelir."[104] Heidegger daha sonra, "'suçluluk' fikrinde 'değil' karakteri bulunur," temasını geliştirir. *Dasein* her zaman oluşturmaktadır ve "sürekli olarak olanaklarının arkasında kalmaktadır."[105] *Bu nedenle suçluluk olasılık ve olanaklarla yakından ilişkilidir.* Ne zaman "bilincin çağrısı" duyulsa (yani, insanı "otantik" varolma tarzıyla yüzleştiren çağrı) insan hep "suçludur" – *otantik olasılığı gerçekleştiremeyecek derecede suçlu.*

Bu olağanüstü derecede önem taşıyan kavram başkaları tarafından iyice (ve çok daha az belirsiz olarak) geliştirilmiştir. Paul Tillich'in katkıları psikoterapiyle özellikle ilişkilidir. *Varolma Cesareti*'nde insanın varolmama fikrine karşı duyduğu anksiyeteyi ifade etmekte ve üç anksiyete kaynağını ayırt etmektedir – varolmamanın varlığı tehdit ettiği üç büyük tarz. Bunların ikisini (nesnel varlığı tehdit – *ölüm* ve ruhsal varlığı tehdit – *anlamsızlık*) başka bölümlerde inceledim. Üçüncüsü burada anlatılanlarla ilgili. Varolmamak, ahlaki olarak kendimizi onaylamamızı tehdit ederek varlığı tehdit eder – suçluluk ve kendini küçümseme anksiyetesi yaşarız. Tillich'in ifadesi son derece açıktır:

> İnsanın varlığı ona yalnızca verilmemiş, ondan talep de edilmiştir. Kişi varlığından sorumludur; eğer sorulursa, kendisinden *ne meydana getirdiği* sorusuna yanıt vermesi istenir. Ona soran kişi, yargıları, yani kendisidir. Bu durum, göreli terimlerle suçluluk anksiyetesi, mutlak terimlerle ise kendini reddetme ve kınama olarak ifade edilen anksiyeteyi doğurur. İnsanın kendisini olması gereken şey haline getirmesi, kaderini yerine getirmesi istenir. Her ahlak eyleminde, kendini onaylayan insan

[104] A.g.y., s. 329.
[105] A.g.y., s. 330.

kaderini yerine getirmeye, potansiyel olarak olduğu şeyi gerçekleştirmeye katkıda bulunur.[106]

Tillich'in, insanın "kendisini olması gereken şey haline getirmesi, kaderini yerine getirmesinin istendiği" görüşü, kendisi olmak istememekten doğan bir sıkıntı şeklini tarif eden Kierkagaard'dan alınmıştır. Kendini kınama (suçluluğun farkında olma) sıkıntıyı hafifletir, oysa insanın sıkıntıda olduğunu bilmemesi daha da derin bir sıkıntı şeklidir.[107] Aynı nokta, Hasidim bir haham olan Susya tarafından da, ölümünden hemen önce belirtilmiştir. "Cennete gittiğimde bana, 'Neden Musa olmadın?' diye sormayacaklar. 'Neden Susya olmadın? Neden yalnızca senin olabileceğin biri haline gelmedin?' diye soracaklar."[108] Otto Rank bu konuların farkındaydı ve kendimizi çok yoğun veya çok hızlı yaşanıp biten bir hayatla kısıtladığımızda *kullanılmamış, içimizde yaşanmadan kalmış hayatla ilgili olarak kendimizi suçlu hissettiğimizi* yazmıştı.[109]

Rollo May bastırma kavramının insanın kendi potansiyeliyle ilişkisi perspektifinden anlaşılması gerektiğini ve bilinçdışı kavramının bireyin bastırılmış, gerçekleştirilmemiş potansiyelini içine alacak şekilde genişletilmesi gerektiğini ileri sürmüştür:

Bu nedenle, eğer belirli bir kişide bastırmayı anlayacaksak şu soruyu

---

[106] P. Tillich, *The Courage to Be* (New Haven, Conn.: Yale University Press, 1952), s. 52.

[107] S. Kierkegaard, *The Sickness Unto Death* (New York: Doubleday, 1941), s. 186-87.

[108] M. Friedman, M. Buber, *Between Man and Man*'a giriş (New York: Macmillan, 1965), s. xix.

[109] O. Rank, *Will Therapy and Truth and Reality* (New York: Alfred A. Knopf, 1945).

cevaplandırmalıyız: *Bu insanın kendi potansiyeliyle ilişkisi nedir?* Neler olmaktadır ki, bu kişi bildiği ve başka bir düzeyde *bildiğini bildiği* bir şeyi farkındalığından silmeyi seçmekte ya da seçmeye zorlanmaktadır?... O halde bilinçdışı, kültürel olarak kabul edilmeyen dürtüler, düşünceler ve arzuların deposu olarak görülmemelidir. Ben bilinçdışını daha çok bireyin gerçekleştiremediği ya da gerçekleştirmediği bilme ve yaşama potansiyelleri olarak tarif ediyorum.[110]

May başka bir yerde suçluluğu (varoluşsal suçluluğu) "olumlu yapıcı bir duygu ... bir şeyin ne olduğuyla ne olması gerektiği arasındaki farkın algılanışı" olarak tarif etmektedir.[111] Bu nedenle varoluşsal suçluluk (anksiyete gibi) akıl sağlığı için uygun, hatta gereklidir. "İnsan potansiyellerini inkâr ettiğinde, onları yerine getiremediğinde içinde bulunduğu durum suçluluktur."[112]

Her insanın gerçekleştirilmeyi bekleyen eşsiz potansiyel kümesine sahip olması eski bir fikirdir. Aristoteles'in "entelekya"sı [bireysel olgunluğa erişme, –çn.] potansiyelin tam anlamıyla gerçekleştirilmesini ifade etmektedir. Dördüncü büyük günah olan tembellik birçok düşünür tarafından, "insanın hayatına yalnızca kendisinin yapabileceğini bildiği şeyi yapmaması günahı,"[113] olarak yorumlanmıştır. Bu modern psikolojide oldukça popüler bir kavramdır ve hemen hemen bütün modern hümanist veya varoluşçu kuramcılar veya terapistlerin

---

[110] R. May, ed. *Existential Psychology* (New York: Random House, 1969), s. 19.

[111] R. May, *Art of Counseling* (Nashville, Tenn.: Abingdon Press, Apex Books, 1967), s. 70.

[112] R. May, E. Angel ve H. Ellenberger, ed., *Existence* (New York: Basic Books, 1958), s. 52.

[113] A. Maslow, *Toward a Psychology of Being* (Princeton, N. J.: D. Van Nostrand, 1962), s. 5.

yazılarında görünür.* Birçok isim ("kendini gerçekleştirme," "kendini geliştirme," "potensiyelin geliştirilmesi," "büyüme," "özerklik," vs.) verilmesine rağmen altta yatan kavram basittir: her insanın doğuştan getirdiği bir kapasitesi ve potansiyeli vardır ve başlangıçta bu potansiyeller konusunda bilgisi vardır. Hayatı olabildiğince dolu yaşayamayan bir insan benim burada "varoluşsal suçluluk" olarak söz ettiğim derin, güçlü duyguyu yaşar.

Örneğin, Karen Horney'in iyi hazırlanmış çalışmaları, elverişli şartlar altında insanoğlunun doğuştan getirdiği potansiyelini, tıpkı bir meşe ağacındaki palamudun gelişmesi gibi, doğal olarak geliştireceği görüşüne dayanmaktadır.[123] Horney'in en önemli çalışması olan *Nevrozlar ve İnsanın Gelişimi*'nin ve alt başlığı *Kendini Gerçekleştirme Mücadelesi*'dir. Onun görüşüne göre, psikopatoloji, kötü şartlar çocuğun potansiyellerini gerçekleştirmeye yönelik olarak büyümesine engel olduğunda ortaya çıkmaktadır. Çocuk o zaman potansiyel benlik görüşünü kaybeder ve bir başka benlik imgesi geliştirir: hayat enerji-

---

* Göze çarpanlar Buber,[114] Murphy,[115] Fromm,[116] Buhler,[117] Allport,[118] Rogers,[119] Jung,[120] Maslow,[121] ve Horney.[122]

[114] M. Buber, *The Knowledge of Man* (New York: Harper & Row, 1965), s. 121-48.

[115] G. Murphy, *Human Potentialities* (New York: Basic Books, 1958).

[116] E. Fromm, *Man for Himself* (New YorkO Rinehart, 1947).

[117] C. Buhler, "Maturation and Motivation," *Dialectica* (1951) 5:312-61.

[118] G. Allport, *Becoming* (New Haven, Conn.: Yale University Press, 1955).

[119] C. Rogers, *On Becoming a Person* (Boston: Houghton Mifflin, 1961).

[120] C. Jung, *Modern Man in Search of a Soul* (New York: Harcourt, 1933).

[121] Maslow, *Psychology of Being*, s. 19-41.

[122] K. Horney, *Neurosis and Human Growth* (New York: W. W. Norton, 1950).

[123] A.g.y., s. 17.

sini yönelttiği "ideal benlik." Horney "suçluluk" terimini kullanmasa da kaderini gerçekleştirmediği için bireyin ödediği bedelin çok iyi farkında olduğu açıktır. İnsanın hakiki duygu, düşünce ve arzularına önem vermemesine neden olan yabancılaşma ve gerçekte olduğu şeyden ayrılma hissinden söz eder. İnsan potansiyel benliğinin varlığını sezer, bununla birlikte, bilinçdışı düzeyde sürekli olarak "gerçek" benliğiyle (yani, dünyada gerçekten yaşayan benlik) karşılaştırır. Kişinin olduğuyla olabileceği arasındaki uyuşmazlık insanın hayatı boyunca başa çıkmak zorunda olduğu kendini küçümsemeyi ortaya çıkarır.

Horney'den en fazla etkilenen Abraham Maslow sanırım "kendini gerçekleştirme" terimini kullanan ilk kişiydi. O da insanın gelişimindeki şartlar, gelişme yerine güvenlik arayışı içine girmesine neden olacak kadar kötü olmadıkça ("gelişme motivasyonu" yerine "eksiklik motivasyonunu" benimseme zorunda kalmaları) kendilerini doğal olarak gerçekleştirdiklerine inanır.

> Eğer kişinin esas [doğuştan getirdiği] özü inkâr edilir ya da bastırılırsa kişi hastalanır, bazen açık bir şekilde bazen de gizli yollarla yapar bunu.... Bu içteki öz, çok narin ve incedir ve alışkanlık ve kültürel baskının etkisi altında kalabilir kolayca.... İnkâr edilse bile, yeraltında varolmaya devam eder, gerçekleşmek için sonsuza kadar baskı yapar.... [Özümüzden] her ayrılış, doğamıza aykırı olarak işlenen her suç, kendini bilinçdışımıza kaydeder ve kendimizi küçük görmemize neden olur.[124]

Ama insan potansiyelini nasıl bulacaktır? İnsan karşılaştığında onu nasıl tanır? İnsan yolunu kaybettiğini nasıl fark eder? Heidegger,

---

[124] Maslow, *Psychology of Being*, s. 3-4.

Tillich, Maslow ve May bu soruya birlik halinde yanıt verirlerdi: "Suçluluk Yoluyla! Anksiyete Yoluyla! Bilincin çağrısıyla!" Bu kişiler arasında varoluşsal suçluluğun olumlu yapıcı bir güç, kendisine çağıran bir rehber olduğuna dair ortak bir inanç vardır. Hastaları kendisine ne istediklerini bilmediklerini söylediğinde Horney, "Kendine sormayı düşündün mü hiç?" diye karşılık veriyordu. İnsan, varlığının merkezinde kendisini bilir. John Stuart Mill, benliğin çokluğunu tarif ederken "kalıcı ben"[125] olarak gönderme yaptığı temel, sürekli benlikten söz eder. Kimse Saint Augistine'den daha iyi ifade edemez bunu: "İçimde benden daha fazla kendim olan bir ben var."[126]

Klinik bir örnek, varoluşçu suçluluğun bir rehber olarak rolünü göstermektedir. Bir hasta ciddi depresyon ve değersizlik duygularıyla başvurmuştu bana. Elli yaşındaydı ve otuziki yıldır oldukça rahatsız, hain bir adamla evliydi. Hayatının birçok döneminde terapiye girmeyi düşünmüş, fakat kendi kendisini incelemesi evliliğinin bozulmasına neden olabileceği için ve yalnızlık, acı, ayıp, ekonomik zorluklar ve başarısızlığın kabulüyle yüzleşmeye cesaret edemediği için bundan vazgeçmişti. Sonunda o kadar güçsüz hale gelmişti ki, yardım istemek zorunda kalmıştı. Bununla birlikte, fiziksel olarak ofisimde bulunmasına rağmen kendini terapiye vermeyi reddediyordu ve çok az yol alabiliyorduk. Bir gün yaşlanma ve ölüm korkusundan söz ederken dramatik bir dönüm noktası yaşandı. Kendini ölüme yakın olarak düşünmesini ve hayatında geriye bakıp duygularını tarif etmesini istedim. Tereddüt etmeksiniz yanıt verdi, "Pişmanlık." "Ne için pişmanlık?" diye sordum. "Hayatımı boşa harcadığım için, hiçbir zaman ne olabileceğimi bilmediğim için pişmanlık." "Pişmanlık" (varoluşsal

[125] J. S. Mill, akt. Arendt, *Willing*, s. 98.

[126] Az. Augustine, akt. Arendt, *Willing*, s. 9.

suçluluk için kullandığı ifade) terapinin anahtarıydı. O andan itibaren bunu sürekli bir rehber olarak kullandık. Önünde aylarca sürecek olan sıkı bir çalışma dönemi bulunmasına rağmen sonuç konusunda hiç kuşku yoktu. Kendini gerçekten *inceledi* (ve evliliğini bozdu) ve terapinin sonunda hayatını pişmanlıktan çok olanaklılık hissiyle yaşamayı başardı.

Suçluluk, kendini kınama ve kendini tamamlama arasındaki ilişki, bölüm 5'te anlattığım orta yaşlı hasta olan Bruce'un tedavisinde açık bir şekilde gösterilmiştir. Bruce ergenliğinden beri cinsellikle ve özellikle göğüslerle aşırı derecede ilgiliydi. Hayatı boyunca kendini küçük görmüştü. Bruce'un terapiden istediği şey "kurtuluştu" – anksiyeteden, kendinden nefretten ve içini yiyip bitiren ısrarcı suçluluk duygusundan kurtuluş. Bruce'un hayatının yaratıcısı olarak yaşamadığını söylemek durumu hafifletmek olurdu. Hayatından sorumlu olması kavramı onun için hiçbir şey ifade etmiyordu; o kadar dürtülenmiş, öylesine paniğe kapılmıştı ki, Kafka gibi, "bir kenara oturup soluk alabilmeyi" talihli olmak sayıyordu.[127]

Çok sayıda uzun terapi ayı boyunca suçluluğunu ve kendinden nefret duygusunu inceledik. Neden suçluydu? Hangi suçu işlemişti? Sıradan, sıkıcı, önemsiz suçları itiraf etti ve terapi saatleri boyunca bunları ortaya getirip durdu: çocukken babasının cebinden bozuk para çalmıştı; sigorta talebindeki rakamları şişirmiş, gelir vergisi kaçırmış, komşusunun sabah gazetesini çalmış ve hepsinden önemlisi kadınları becermişti. Her birini uzun uzun araştırdık ve her seferinde kendini cezalandırmanın suçu aştığına karar verdik yeniden. Örneğin, cinsel pervasızlığını anlatırken kimseye zarar vermediğini fark etti;

[127] F. Kafka, *Tagebucher 1910-1923* (Germany: S. Fischer Verlag: New York: Schocken, 1948), s. 350.

bayan arkadaşlarına iyi davranıyor, onlara yalan söylemiyor ve duygularına karşı düşünceli davranıyordu. "Suçlarının" her birini mantık çerçevesinde inceledi ve "masum" olduğunu ve kendisine karşı çok acımasız davrandığını fark etti. Fakat suçluluk ve kendinden nefreti azalmadan devam etti.

Ilk sorumluluk farkındalığı pırıltısı kendine güven korkusundan söz ederken belirdi. Mesleki konumu bunu gerektirse de şirketini halka açık tartışmalarda iyi temsil edemiyordu. Özellikle farklı düşünce belirtmek ya da bir başka şirketi açıkça eleştirmek çok zordu; hiçbir şey kamusal tartışmalardan daha fazla korkutamazdı kendisini. "Öyle bir ortamda ne olabilir ki?" diye sordum. "En büyük tehlike nedir?" Yanıt konusunda hiç kuşkusu yoktu. "Açığa vurulma." Rakiplerinin hayatındaki utanç verici cinsel yaşantılarını umursamaz bir şekilde ortaya dökeceklerinden korkuyordu. James Joyce'un *Ulysses*'indeki Leopold Bloom'un gördüğü kâbusla özdeşleşiyordu. Bloom gizli arzuları için yargılanırken ufak tefek birçok suçu mahkeme önünde geçit yaptığında çok aşağılanmıştı. En çok neden korktuğunu merak ediyordum – geçmişte ki mi yoksa şimdiki cinsel maceralarının açığa çıkmasından mı? Yanıt verdi, "Şimdikilerden. Geçmişteki ilişkileri halledebilirim. Kendi kendime, belki de sesli olarak, 'Onlar o zamandı, eskiden öyleydim. Şimdi değiştim, farklı biriyim,' diyebilirim."

Bruce yavaş yavaş kendi sözcüklerini duymaya başladı. Söylediği şeyler şu anlama geliyordu, "Benim şu anki davranışlarım, *şu anda* yaptıklarım, güvenli davranış korkumun ve kendimi küçümsememin ve suçlamamın kaynağı." Bruce sonunda fark etti ki, *kendinden nefretinin tek kaynağı kendisiydi*. Kendisi hakkında daha iyi şeyler hissetmek ve hatta kendini sevmek isteseydi utandığı şeyleri yapmayı bırakması gerekirdi.

Ama daha da büyük bir farkındalık bundan sonra geldi. Bruce (bölüm 5'te anlattığım şekilde) bir karara varıp, ilk kez olarak, cinsel ilişki için birini tavlamayı bırakmayı seçtiğinde yavaş yavaş iyileşmeye başladı. Sonraki aylarda birçok değişiklik yaptı (belirlenen bir süre boyunca cinsel ilişkide bulunmamak dahil), fakat zorlanmışlığı azaldı ve seçmiş olma hissi arttı. Davranışları değişirken benlik imgesi de çarpıcı şekilde değişti ve yoğun bir biçimde kendine güvenmeye ve kendini sevmeye başladı. Terapinin sonuna doğru Bruce yavaş yavaş suçluluğuna ait iki kök buldu. Biri başkalarıyla ilişkilerini küçük görmesinden (bu konuda bölüm 8'de daha fazla şey söyleyeceğim) kaynaklanıyordu. İkinci suçluluk kaynağı kendisine karşı işlediği suçtu. Hayatının büyük bir bölümünde dikkati ve enerjisi hayvani bir şekilde cinselliğe, göğüslere, cinsel organlara, cinsel birleşmeye, baştan çıkarmaya ve cinsel hareketin çeşitli şekillerde ustaca ve aşırı biçimde değiştirilmesine odaklanmıştı. Bruce terapideki değişiminden önce zihnine nadiren özgürlük tanıyor, nadiren başka şeyler düşünüyor, nadiren okuyor (kadınları etkileme amacı dışında), nadiren müzik dinliyor (seks başlangıcı dışında), nadiren bir başka insanla gerçekten bir araya geliyordu. Sözcükleri iyi kullanan Bruce, "bacaklarının arasında sarkan tüp şeklindeki et parçası yüzünden öne arkaya gidip gelen her zaman kızgın bir hayvan gibi yaşadığını," söylüyordu. "Diyelim ki," dedi bir gün, "böceklerin hayatını yakından inceleyecek araçlarımız var. Erkek böceklerin dişi böceklerin göğüs kafeslerindeki iki yumruyla büyülendiklerini ve günlerini ve gecelerini bu yumrulara dokunmaya adadıklarını bulduğumuzu hayal et. Ne düşünürdük o zaman? Tanrım, hayatı geçirmek için ne garip bir yol! Kesinlikle memelere dokunmaktan daha fazla bir şey olmalı hayatta. Ama ben o böcekler gibiydim." Bruce'un kendini neden suçlu hissettiğini

merak etmeye gerek yok. Onun suçluluğu, Tillich'in dediği gibi, hayatı inkâr etmesi ve sınırlamasından, kendini feda etmesinden ve olabileceği kişi olmayı reddetmesinden kaynaklanıyordu.

Hiç kimse varoluşsal suçluluğu Franz Kafka'dan daha canlı ve dikkat çekici biçimde tarif etmemiştir. İnsanın varoluş suçluluğunu kabul etmeyi ve yüzleşmeyi reddetmesi Kafka'nın çalışmalarında tekrarlayan bir temadır. *Dava* şöyle başlar, "Birisi Joseph K.'ya iftira atmış olmalı, çünkü hiçbir şey yapmamış olmasına karşın tutuklandı bir sabah." Joseph K.'dan itiraf etmesi istendi, ama o, "Tamamen suçsuzum," dedi. Romanın bütünü Joseph K.'nın kendini mahkemeden kurtarma çabalarının tasvirine aittir. Akla gelen her kaynaktan yardım ister, fakat bu çabaları boşa çıkar, çünkü sıradan resmi bir hukuk mahkemesiyle karşı karşıya değildir. Okuyucunun yavaş yavaş fark ettiği gibi, Joseph K. bir iç mahkemeyle karşı karşıyadır, gizli derinliklerinde yer alan bir mahkeme.[128] Julius Heuscher mahkemenin ilkel içgüdüsel malzemeyle kirletildiğine dikkat çeker: örneğin, hakimlerin masaları pornografik kitaplarla kirletilmiştir; mahkeme, kenar mahalledeki döküntü bir evin pis çatı katında bulunmaktadır.[129]

Joseph K. katedrale girdiğinde suçunu incelemesi için ısrar ederek yardım etmeye çalışan bir rahip ona bir vaaz verir. Joseph K. her şeyin bir yanlış anlama olduğunu söyler ve sonra mantıklı bir biçimde açıklamaya çalışır, "Ve eğer konu oysa herhangi bir insan bununla nasıl suçlanabilir? Bizler hepimiz yalnızca insanız burada, tıpkı birbirimiz gibiyiz." Rahip karşılık verir, "Ama bütün suçlular böyle konu-

---

[128] F. Kafka, *The Trial* (New York: Modern Library, Random House, 1956), s. 247-78.

[129] J. Heuscher, "Inauthenticity, Flight from Freedom, Despair," *American Journal of Psychoanalysis* (1976) 36:331-7.

şur," ve bir kez daha suçluluğu kolektif suçun arasında çözmeye çalışmaktan çok kendi içine bakmasını ister. Joseph K. bir sonraki adımını belirtince ("Başka yardım arayacağım") rahip öfkelenir: "Çok fazla dış yardım arıyorsun." Sonunda vaiz kürsüsünden haykırır: "Önündeki bir adımı göremiyor musun?"

Bunun üzerine Joseph K. mahkemeden kurtulacağı, "mahkemenin yasal yetki bölgesinin tamamen dışında yaşama tarzı" için, yani kendi vicdanının yetki alanının dışında yaşamak için rahipten bir yöntem öğrenmeyi ümit eder. Joseph K. insanın varoluşsal suçlulukla yüzleşmek zorunda kalmaması için bir yol olup olmadığını sorar. Rahip bu kaçış umudunun bir "sanrı" olduğunu söyler ve "yasanın girişindeki yazılarda" "bu belirli sanrıyı" tarif eden bir mesel anlatır. Bu mesel, bir adam ve bekçinin yakıcı hikâyesidir. Kırsal bölgeden gelen adam yasanın içine girmek için yalvarır. Çok sayıda kapıdan birinin önünde duran bekçi onu selamlar ve şu anda yasanın içeriye giremeyeceğini söyler. Adam girişten içeriye bakmaya çalışınca bekçi uyarır: "İzin almadan girmeye çalış. Ama benim daha güçlü olduğumu bil. Her koridorda bütün kapıların önünde bekçiler bekler, her biri diğerinden daha güçlüdür ve üçüncüsü ise benim bile dayanamayacağım kadar güçlüdür." Adam giriş izni alana kadar beklemeye karar verir. Günlerce, haftalarca, yıllarca bekler. Bütün hayatı boyunca o kapının önünde bekler. Yaşlanır; görüşü bozulur; ölmek üzereyken bekçiye bir soru daha sorar, daha önce hiç sormadığı bir sorudur bu: "Herkes yasaya erişmeye çalışır. O halde nasıl oluyor da bunca yıldır benden başka kimse içeri girmeye çalışmadı?" Bekçi adamın kulağına doğru bağırır (çünkü kulakları da duymuyordur artık): "Bu kapıdan senden başka kimse giremezdi, çünkü bu kapı yalnızca senin içindi. Artık kapatıyorum."

Joseph K. meseli anlamaz; ve gerçekten, "bir köpek gibi ölene"

dek bir dış etkenden yardım aramayı sürdürür.[130] Kafka'nın kendisi de günlüğüne düştüğü kayıtlara göre meseli başlangıçta anlamamıştır.[131] Daha sonra Buber'in[132] ifade ettiği gibi Kafka meselin anlamını olduğu gibi ifade etmiştir: "Suçluluğun itirafı, suçluluğun koşulsuz itirafı, ardına kadar açılan kapılar. Bulanık yansıması duvarların ardında uzanan dünya evinin içinde görünür." Kafka'nın kırsal bölgeden gelen adamı suçludur – yalnızca yaşanmamış bir hayat yaşadığı, bir başkasından izin almayı beklediği, hayatını ellerine almadığı, yalnızca kendisine ait olan kapıdan geçmediği için değil, suçunu kabul etmediği, onu kendi içine giden bir rehber olarak kullanmadığı, "koşulsuz olarak" itiraf etmediği –ki bu kapının ardına kadar açılmasını sağlayacak hareketti– için de suçluydu.

Suçluluğun çağrısından önceki Joseph K. hakkında fazla bir şey bilmiyoruz, bu nedenle varoluşsal suçluluğunun nedenlerini kesin olarak tanımlayamayız. Bununla birlikte, Heuscher, oldukça aydınlatıcı vaka raporunda Joseph K.'nın bir vekilini sunar – Bay T. Kendisine karşı işlediği suçlar kolayca görünen bir hastadır:

> Bay T. artık yutkunamadığı için gelmişti bana. Haftalarca kendini yalnızca küçük yudumlar halinde aldığı sıvıyla sınırlamış ve sonuçta yirmi kilo kadar kaybetmişti. Hastalanmadan önceki hayatı ya işlevinin ilginç, fakat sınırlarının çok belirli olduğu fabrikada ya da bütün sosyal gezintileri ya da eğlenceleri olanaksız hale getiren zeki, fakat kronik olarak nevrotik, depresif ve alkolik karısının bulunduğu evde geçmişti. Cinsel yakınlıkları, karşılıklı olduğu iddia edilen bir anlaşmayla yıllar

[130] Kafka, *The Trial*, s. 266.

[131] Kafka, akt. M. Buber, *The Knowledge of Man* (New York: Harper & Row, 1965), s. 143.

[132] Buber, *Knowledge of Man*, s. 143.

önce kesilmişti ve evdeki etkinlikler televizyon izlemek, okumak, karısı alkollü değilken kişisel olmayan şeylerden konuşmak ve uzak bir akrabanın ara sıra yaptığı ziyaretlerle sınırlıydı. Sevilen ve iyi sohbet eden biri olmasına rağmen ne kadar istese de yakın bir arkadaşı yoktu ve karısının dahil olmadığı bir sosyal etkinliğe katılmaya da cesaret edememişti. Bu katı ve kısıtlı dünyaya sıkışmış halde, terapistin şu veya şu potansiyelini yerine getirmesine ya da şu veya bu seçeneği izlemesine yönelik bütün önerilerini zekice geçiştiriyordu.[133]

Bay T.'nin semptomları iyileşse de iki yıllık terapiden sonra genel hayat tarzını değiştirmek için hiçbir şey yapmamıştı. Bay T., Joseph K. gibi kendisini dinlemiyordu ve terapisinde hayatını derinlemesine incelemekten gayretli bir şekilde kaçınmıştı. Ama terapiye devam etmekte ısrar ediyordu ve terapist onun bu ısrarını kendisi için daha zengin bir hayatın mümkün olabileceğine dair uyuşuk bir hissin göstergesi olarak görüyordu. Bir gün Bay T. bir rüya getirdi, son derece açık oluşu nedeniyle kendisini şaşırtan bir rüyaydı bu. Kafka'yı okumamış olmasına rağmen rüyası, Kafka'nın birçok eseri gibi kaynağını bir rüyadan alan *Dava*'yla esrarengiz bir benzerlik taşıyordu. Rüya burada tekrarlanamayacak kadar uzun, fakat şöyle başlıyor:

> Polis tarafından tutuklanıp karakola götürülmüştüm. Neden tutuklandığımı bana söylemiyorlardı, fakat "hafif suçla" ilgili bir şeyler mırıldanıyorlar ve suçlu olduğumu söylememi istiyorlardı. Reddettiğimde beni ağır suçla itham edeceklerini söylediler. "İstediğiniz her şeyle suçlayın!" diye karşılık verdim ve böylece beni ağır suçla itham ettiler. Bunun üzerine mahkum edildim ve bir çiftlik hapishanesine gönderildim, çünkü bir polis memuruna göre burası, "şiddet içermeyen suçlar" içindi. Başlangıçta suçlu olduğumu kabul etmemi istediklerinde paniğe ka-

[133] Heuscher, "Inauthenticity."

pılmıştım; sonra öfkelenmiş ve şaşkın olduğumu hissettim. Neyle suçlandığımı hiç öğrenemedim, ama beni tutuklayan polis memuru suçlu olduğumu kabul etmemenin aptallık olduğunu söyledi, çünkü "hafif suç" yüzünden altı ay yatacaktım, oysa "ağır suç" en az beş yıl getiriyordu. Beşle otuz yıl arası almıştım![134]

Bay T. ve Joseph K. her ikisi de varoluşsal suçluluğun çağrısını almışlar, ama suçluluğu geleneksel tarzda yorumlayarak bu çağrıdan kaçmayı seçmişlerdi. İkisi de masum olduklarını iddia etmişlerdi. Sonuçta ikisi de bir suç işlememişlerdi. "Bir hata olmalı," diyor ve her ikisi de hayatını, dışarıdaki otoriteyi, adaleti yanlış uyguladığına ikna etmeye adamıştı. Fakat varoluşsal suçluluk insanın işlediği bir suçun sonucu değildir. Tam tersine! Varoluşsal suçluluk (birçok ismi içinde – "kendini küçümseme," "pişmanlık," "nedamet," vs.) *ihmalden* kaynaklanıyordu. Joseph K. ve Bay T. hayatlarına yapmadıkları şeyler yüzünden suçlulardı.

Joseph K. ve Bay T.'nin yaşantıları psikoterapistler için zengin anlamlar taşımaktadır. "Suçluluk," "huzursuz kötülük" olarak yaşanan sıkıntılı öznel bir durumdur. Fakat öznel suçluluğun farklı anlamları vardır. Terapist, hastanın gerçek suçluluk, nevrotik suçluluk ve varoluşsal suçluluk ayrımını yapmasına yardımcı olmalıdır. Varoluşsal suçluluk, üzerinde çalışılması ve yok edilmesi gereken bir semptom olan sıkıntılı duygulanım durumundan daha fazla bir şeydir; terapist bunu, eğer önemsenirse, insanı kişisel tamamlamaya götürecek bir rehber olarak işlev görecek olan içten gelen bir ses olarak görmelidir. Joseph K. ya da Bay T. gibi varoluşsal suçluluk duyan bir kişi kendi kaderine karşı bir suç işlemiştir. Kurban kişinin kendi potansi-

[134] A.g.y.

yel benliğidir. Kurtuluş, kişinin, "gerçek" işi olan ve Kierkagaard'ın dediği gibi "kendisi olmayı isteme"ye dalmasıyla başarılır.[135]

[135] S. Kierkegaard akt. R. May, *The Meaning of Anxiety*, gözden geçirilmiş baskı (New York: W.W. Norton, 1977), s. 40.

BÖLÜM 7

İsteme

Sorumluluk, İstenç ve Eylem

Bir Japon atasözü şöyle der: "Bilmek ve eyleme geçmemek hiçbir şey bilmemektir." Sorumluluğun farkında olmak tek başına değişimle aynı anlamı taşımamaktadır; değişim sürecinde bir adımdır yalnızca. Son bölümde, sorumluluğunun farkına varan hasta değişim kanalına girmiştir, derken kastettiğim buydu. Bu bölüm yolculuğun geri kalanını -farkındalıktan eyleme uzanan geçiti- irdeleyecek.

Değişmek için insanın önce sorumluluğu üstlenmesi gerekir: kişi bir eyleme bağlamalıdır kendini. "Sorumluluk" sözcüğünün kendisi bu yeteneği göstermektedir: "sorumluluk" + "yetenek" - yani tepki verme yeteneği. Değişim psikoterapinin işidir ve terapötik değişim eylemle ifade edilmelidir - bilmeyle, niyet etmeyle veya hayal kurmayla değil.

Bu ne kadar açık görünmektedir; fakat psikoterapi alanı kanıta gerek duymayan bu olgunun anlaşılmasını geleneksel olarak zorlaştırmıştır. İlk analistler kendini tanımanın değişimle aynı olduğuna o kadar inanmışlardı ki, bilgiyi terapinin son noktası olarak görüyorlar-

dı. Eğer değişim gerçekleşmiyorsa hastanın yeterince içgörü sahibi olmadığı varsayılıyordu. Önde gelen bir psikiyatri dergisinin 1950 yılına ait bir makalesinde Allen Wheelis şu düşüncenin psikiyatristlere hatırlatılması gerektiğini düşünmüştür: "Terapi ancak hastayı yeni bir davranış tarzı kazanmaya yönelttiği sürece kişilik değişimini başlatabilir. Eylemin yokluğunda ortaya çıkan gerçek değişim pratik ve kuramsal açıdan olanaksızdır."[1]

Psikoterapi bakış açısından eylem nedir? Düşünme bir eylem midir? Sonuçta düşünmenin enerji tükettiği gösterilebilir. Wheelis eylem kavramını düşünceyi içine alacak şekilde genişletmenin eylemi anlamdan yoksun bırakacağını iddia etmiştir. Düşüncenin, kendi içinde herhangi bir dış sonucu yoktur – vazgeçilemez biçimde eylemden önce gelmesine rağmen: örneğin, kişi eylem kararını planlayabilir, provasını yapabilir veya uygulanabilir hale getirebilir. Eylem kişiyi kendisinin ötesinde geçirir; insanın çevreleyen fiziksel ve kişilerarası dünyasıyla etkileşimi içerir. Eylem büyük, hatta gözlenebilir bir hareketi gerektirmez. Hafif bir jest veya bir bakış çok büyük bir öneme sahip bir eylem olabilir. Eylemin iki yüzü vardır: ön yüzü, eylemin *yokluğu* –örneğin, alışkanlık üzere eylemde *bulunmamak*, aşırı *yememek*, başkalarını *sömürmemek*, sahtekârlık *yapmamak*– büyük bir eylem olabilir aslında.

Terapist eylemi ortaya çıkarmaya çalışmalıdır. Başka hedefler –içgörü, kendini gerçekleştirme, rahatlık– peşindeymiş gibi yapabilir, fakat son analizde değişim (yani eylem) bütün terapistlerin peşinden koştuğu sırdır. Problem şu ki, terapist eğitiminin hiçbir bölümünde eylemin yapılış bilgilerini öğrenmez: bunun yerine terapistlere hasta-

---

[1] A. Wheelis, "The Place of Action in Personality Change," *Psychiatry* (1950) 13:135-48.

nın geçmişini alma, yorumlama ve ilişki dersi verilir ve o da bu etkinliklerin en sonunda değişimi doğrucağı inancını taşır.

Fakat ya bu inanç yanlışsa? Terapist o zaman şaşkına döner ve daha fazla içgörü, daha fazla öz inceleme için zorlar; analiz ve terapi üç, dört ve beş yıla uzanır. Gerçekten birçok psikanaliz kursu yedi, sekiz yıl sürer ve ikinci analiz o kadar yaygındır ki artık bir ayrıcalık işareti değildir. Terapist değişimin nasıl başlayacağını unutur, yalnızca –Wheelis'in yerinde ifadesiyle[2]– karşılıklı yorgunluk süreciyle hastanın nevrotik mücadelesinin çökeceğini umar.

Yine de bir değişiklik hâlâ meydana gelmiyorsa? Terapist sabrını yitirir ve –kendisine öğretildiği gibi– kaçamak bakışlar atmak yerine doğrudan irade ve eyleme bakmaya başlar. Wheelis'in sözleriyle:

> ... terapist hastada daha fazla "zorlama," daha fazla "kararlılık," ve "en iyisini elde etmek için" daha büyük bir istek yeteneği olmasını dilediğini fark eder. Bu dilek genellikle hastaya şu ifadeleri sarfetmesiyle sonuçlanır: "İnsanlar kendi kendilerine yardım ederler;" "Çaba göstermeden değerli hiçbir şey elde edilemez;" "Denemek zorundasın." Bu tür müdaheleler vaka raporlarına nadiren yazılır, çünkü ne yorumun saygınlığına ne de etkinliğine sahip olduğu düşünülür. Bir analist böylesi irade arayışları yüzünden huzursuzluk duyar, sanki inanmadığı bir şeyi kullanıyordur ve sanki hastayı daha becerikli bir şekilde analiz etseydi bu gerekmeyecekmiş gibi hisseder.[3]

"Denemek zorundasın." "İnsanlar kendi kendilerine yardım ederler!" Wheelis bu tür müdahelelerin vaka raporlarına nadiren girdiğini söylüyor. Gerçekte durum böyle değildir. Bu tür sözler tamamen "ka-

---

[2] A. Wheelis, "Will and Psychoanalysis," *Journal of Psychoanalytic Association* (1956) 4:285-303.

[3] A.g.y.

yıt dışıdır." Ama çok basmakalıptırlar; her terapist bunları düşünür ve çok çeşitli şekillerde hastaya taşır.

Ama terapist fısıltıyla, "Biraz daha gayret etmelisin," veya, "İnsanın çaba göstermesi gerekir," dediğinde kiminle konuşuyordur? Çoğu terapistin yüz yüze geldiği problem *zihnin analitik (veya davranışçı) modelinde, bu tür bir ricanın yapılabileceği ruhsal bir eyleyenin olmayışıdır.* Freud'un zihin modeli, bölüm 2'de anlattığım üzere, Helmholtz ilkesine dayanmaktadır – yani, insanın "çekme ve itme kuvvetine indirgenebilen kimyasal-fiziksel güçler" tarafından harekete geçirilip kontrol edildiği antivitalist, determinist model.[4] Freud bu konuda acımasızdı. "İnsan," diyordu, "bilinçdışıyla yaşar... Derinlere kök salmış ruhsal özgürlük ve seçim inancı oldukça bilim dışıdır ve zihinsel hayatı yöneten determinizmin iddiaları önünde geri çekilmelidir."[5] May'in söylediği gibi, Freud'un insanı, "artık gütmüyor, güdülüyor."[6] Davranış bir vektördür, içsel güçlerin birbiriyle etkileşimidir. Ama eğer doğruysa, eğer insanın bütün zihinsel ve fiziksel etkinliği önceden saptanmışsa, eğer bir güdüleyici yoksa, "daha fazla gayret edecek," veya "kararlılık" veya "cesaret" gösterecek olan *kim* ya da *nedir?*

Klinik çalışmalarında "bilimsel" determinist görüşü benimseyen terapist kısa süre içinde bir dizi problemle karşılaşır: ego, süperego ve id gibi birbiriyle ilişkili, fakat çatışmalı alt bölümlere ayrılmış olan insan modelinde sorumluluğa ait temel etkinlik merkezi nerede bulunmaktadır? Bu konunun etrafı, II. Kısmın başında, "Terapinin he-

---

4 E. Jones, *The Life and Work of Sigmund Freud*, Cilt I (New York: Basic Books, 1953), s. 41.

5 S. Freud, akt. R. May, *Love and Will* (New York: W. W. Norton, 1969), s. 183.

6 May, *Love and Will*, s. 183.

defi hastanın özgürce seçim yapabileceği noktaya getirilmesidir," sözlerini aktardığım gözetmenim tarafından açıkça çevrilmiştir. Fakat determinist modelde "seçim etkeni" nerede bulunmaktadır? Birlikte geçirdiğimiz elli seans boyunca "terapinin hedefinden" ötesine geçmemesi şaşılacak bir şey değildi!

Freud determinist modeliyle terapötik girişimleri arasındaki zıtlığı hiç gidermemiştir; altmışyedi yaşında yazdığı *Ego ve Id*'de terapistin görevinin "hastanın egosuna şu ya da bu yolu seçme özgürlüğünü vermek" olarak belirtmiştir.[7] Sık sık alıntı yapılan bu ifadesi insanın determinist modelinin kabul edilemezliğinin en önemli kanıtıdır. Geleneksel analitik düşünce, insan davranışını tamamen önceden saptanmış olarak görse de, insan ruhunu çatışmalı parçalara (ego, süperego, id; veya bilinçöncesi, bilinçdışı ve bilinç) bölse de yine de önceden saptanmamış bir özü de dahil etmek gerekli görünmektedir. "Özerk ego" kavramını öneren son dönem ego analistleri konuyu kanıtlanmış olarak görmeye devam etmektedirler. Sanki serbestçe seçim yapan bir cüce, insanın parçalarından birine yerleştirilmiştir. Ama kuşkusuz bunun bir anlamı yoktur, çünkü, May'in belirttiği gibi, "bütün özgür olmadan bir parça nasıl özgür olabilir?"[8]

Bazı terapistler, insanlar öznel bir özgürlük ve seçim duygusu yaşasalar da (ve terapist bu duyguyu arttırmaya çalışır) bu durumun bir yanılsama –herhangi bir öznel durum kadar önceden saptanmış– olduğunu belirterek bu ikilemi çözmeye çalışmışlardır. Bu tam olarak Hobbes ve Spinoza gibi mantıkçıların ortaya attığı iddiadır. Hobbes insanın özgürlük duygusunu bilinçlilik fantezisi olarak tarif etmekte-

---

[7] S. Freud, *The Ego and the Id*, Cilt XIX, Standard Edition (Londra: Hogarth Press, 1961, ilk basımı 1923), s. 50.

[8] May, *Love and Will*, s. 198.

dir. Çocukların çevirdiği, kâh dönen, kâh insanların bacaklarına çarpan tahta bir topaç kendi hareketinin farkındadır ve kendi isteğiyle hareket ettiğini sanır."[9] Benzeri şekilde Spinoza, bir dış (bilinmeyen) güç tarafından harekete geçirilen bilinçli ve farkındalığa sahip bir taş "kendisinin tamamen özgür olduğuna inanabilir ve hareketine tamamen kendi arzusu sayesinde devam ettiğini sanabilir," demiştir.[10] Bununla birlikte, özgürlüğün yanılsamalı öznel bir durum olduğuna inanan psikoterapistler kendilerini köşeye sıkıştırırlar: başarılı terapinin hastanın daha fazla seçim *hissi* duymasıyla sonuçlandığını belirttikleri için, terapinin amacının aslında bir yanılsama yaratmak olduğunu iddia etmektedirler. Terapötik sürecin bu şekilde görünüşü, May'in belirttiği gibi, psikoterapinin değerleriyle, yani gerçeğin ve kendini tanımanın aranmasına taban tabana zıttır.[11]

Ruhun analitik modeli hayati bir şeyi, en önemli psikolojik kavramı oluşturan ve her psikoterapi seyrinde önemli bir rol oynayan bir şeyi atlamaktadır. Bu kavramı ilk kez kullanmadan önce özelliklerini ve işlevini gözden geçirmeme izin verin. Farkındalığı ve bilgiyi eyleme dönüştüren şey zihinsel etkendir, arzu ve eylem arasındaki köprüdür. Eylemden önce gelen zihinsel durumdur (Aristoteles).[12] "Geleceğin zihinsel organıdır" – tıpkı belleğin geçmişin zihinsel organı olması gibi (Arendt).[13] Art arda gelen bir dizi şeyin kendiliğinden baş-

---

[9] T. Hobbes, akt. H. Arendt, *Willing*, Cilt II, *The Life of Mind* (New York: Harcourt Brace Jovanovich, 1978), s. 23.

[10] B. Spinoza, *The Chief Works*, ed. R. H. Elwes, Cilt II (New York: Dover, 1951), s. 390.

[11] May, *Love and Will*, s. 197-98.

[12] Aristotle, akt. Arendt, *Willing*, s. 15-18.

[13] Arendt, *Willing*, s. 32.

lama gücüdür (Kant).[14] İrade gücünün etkinlik merkezidir, içteki "sorumlu harekete geçiricidir" (Farber).[15] "Dengeyi değişim sürecine aktaracak aldatıcı faktördür ... içgörü ve eylem arasında kararlılık veya çaba olarak yaşanan işlemdir (Wheelis).[16] Sorumluluğun üstlenilmesidir – sorumluluğun farkındalığının tersi. "Seçim yapma ve uygulama kapasitesine" sahip ruhsal yapının bir parçasıdır (Arieti).[17] Yetenek ve arzudan oluşan bir güçtür, "çabanın tetiğini çeken şeydir,"[18] "hareketin ana damarıdır."[19]

Bu psikolojik kavrama "istenç" ve işlevine de "isteme" diyoruz. Açıkçası ben daha mutlu bir terimi yeğlerdim – daha basit, daha az tartışmalı, iki bin yıllık dinsel ve felsefi polemikle örtülmemiş bir terimi. "İstenç"in çok sayıda, çoğunlukla da çatışmalı tanımlara sahip olma dezavantajı var. Örneğin, Schopenhauer en büyük çalışması olan *İstenç ve Temsil olarak Dünya* adlı eserinde istence hayat gücü olarak bakmaktadır – "mantıksal olmayan bir güç, çalışma biçiminin bir amacı veya planı olmayan körcesine çabalama gücü;"[20] Nietzsche *Güç İstenci*'nde "isteme"yi güç ve komutayla eşlemektedir: "istemek komuta etmektir; istencin yapısında komuta etme düşüncesi vardır."[21]

En büyük tartışma kaynağından biri istencin özgürlükle çözülemez biçimde bağlı olması gerçeğinden kaynaklanır; çünkü eğer biz de

---

[14] I. Kant, akt. Arendt, *Willing*, s. 6.

[15] L. Farber, *The Ways of the Will* (New York: Basic Books, 1966), s. 27.

[16] Wheelis, "Will and Psychoanalysis."

[17] S. Arieti, *The Will to be Human* (New York: Quadrangle Books, 1972), s. 2.

[18] Wheelis, "Will and Psychoanalysis."

[19] Arendt, *Willing*, s. 15.

[20] A. Schopenhauer, *The World as Will and Representation* (Indian Hills, Col.: Falcon's Wing Press, 1958).

[21] F. Nietzsche, akt. Arendt, *Willing*, s. 161.

Hobbes ve Spinoza gibi istencin anlamını irade gücünün etkinlik merkezi olmaktan çok yanılsamalı öznel bir durum olacak şekilde değiştirmiyorsak, özgür olmayan istençten söz etmek çok anlamsız olacaktır. Tarih boyunca özgür istenç her zaman egemen olan dünya görüşünü rahatsız etmeyi başarmıştır. Özgür istençle ilgili tartışmanın bitmek bilmeden sürmesine rağmen kavramın muhalifleri yüzyıllar boyunca değişmişlerdir. Yunanlı filozofların "özgür istenç" için kullandıkları bir terim yoktu; bu kavram egemen olan sonsuz yineleniş inancıyla, Aristoteles'in savunduğu gibi, "varolmaya başlamanın, potansiyel olarak varolan, ama gerçekte olmayan bir şeyin daha önceden varolduğu anlamına geldiği,"[22] inancıyla uyumsuzdu. Olan ya da olacak olan her şeyin "olması gerektiğine" inanan Stoik kaderciler insanın içindeki istenci özgürce kullanma fikrine karşı çıkıyorlardı. Hıristiyanlık dini, ilahi takdir, her şeyi bilen, her şeye gücü yeten Tanrı inancıyla özgür istenç iddialarını bağdaştıramamıştır. Daha sonra özgür istenç bilimsel pozitivizmle, Isaac Newton ve Pierre Laplace'ın açıklanabilir ve önceden kestirilebilir evren inancıyla çatışacaktı. Hatta daha sonra da dünya ruhunun gerekli ilerleyişi olarak Hegelci tarih fikri, yapısı gereği determinizmi reddeden ve *yapılmış* olan ya da *yapılmakta* olan her şeyin aynı zamanda *yapılmamış* da olabileceği görüşünü kabul eden özgür istenç ideolojisiyle çatışmıştır. Son olarak şunu söyleyebiliriz ki özgür istenç, ister ekonomik, ister davranışçı veya isterse psikanalitik ilkelere dayanıyor olsun bütün determinist sistemlere karşıttır.

"İstenç" terimi psikoterapist için bir problem oluşturmaktadır. Psikoterapi sözlüğünden o kadar uzun zaman önce çıkarılmıştır ki,

---

[22] Aristotle, akt. Arendt, *Willing*, s. 16.

"istenç" ortaya çıktığında klinisyen onu tanımakta zorluk çekmektedir – sanki sürgünden dönen yaşlı bir tanıdık gibidir. Belki de, klinisyen de onu tanımak isteyip istemediğinden emin değildir. Çok uzun zaman önce "istencin" yerini "güdü" almış ve terapistler kişinin eylemlerini güdülerine dayanarak açıklamayı öğrenmişlerdir. Böylece, paranoya gibi bir davranış homoseksüel dürtülerin bilinçdışı güdülenmesiyle "açıklanır" (yani, homoseksüel dürtülerin bilinçdışı güdülenmesi paranoyaya "neden olur"); cinsel organ teşhiri bilinçdışı iğdiş edilme anksiyetesiyle "açıklanır." Fakat davranışın güdülenmeye dayanarak açıklanması insanı eylemlerine karşı en büyük sorumluluğundan azat etmektir. Güdülenme istenci etkileyebilir, ama onun yerini alamaz; çok çeşitli dürtüye rağmen birey yine de belirli tarzda davranma ya da davranmama seçeneğine sahiptir.

Çok sayıdaki bu problemlere rağmen "istenç"ten başka bir terim amacımıza hizmet etmemektedir. İstencin daha önce ifade ettiğim tanımları ("çabanın tetiğini çeken şey," "sorumlu harekete geçirici," "eylemin ana damarı," "irade gücünün etkinlik merkezi") psikoterapist tarafından başvurulan psikolojik kavramı çok güzel bir şekilde tarif etmektedir. Birçokları "istenç" sözcüğünün zengin çağrışımlarını bildirmişlerdir.[23] Kararlılık ve bağlılık anlamını taşımaktadır – "Yapacağım." Fiil olarak "istemek" iradenin kullanımını düşündürür. İstemenin İngilizce karşılığı olan "will" sözcüğü yardımcı fiil olarak gelecek zamanı gösterir. "Will" sözcüğünün aynı zamanda vasiyetname anlamı da olduğu için insanın geleceğe doğru yaptığı son bir hamledir. Hannah Arendt'in tam yerinde deyişiyle "geleceğin organı" özellikle psikoterapistler için önemli anlamlar taşımaktadır, çünkü

[23] Arendt, Willing, s. 13; ve May, *Love and Will*, s. 243.

gelecek zaman psikoterapötik değişim için uygun bir zaman kipidir. Bellek ("geçmişin organı") nesnelerle ilgilenir; istenç ise *projelerle*; ve ben burada etkin psikoterapinin hastanın *nesne ilişkilerinin* yanı sıra *proje ilişkilerine* de odaklanması gerektiğini göstermeyi umuyorum.

KLİNİSYEN VE İSTENÇ

Eğer istenç "sorumlu hareket geçirici" ise (ki ben bu ifadenin "istenç"in kullanışlı bir tanımı olduğuna inanıyorum) ve eğer terapi hareketi ve değişimi gerektiriyorsa, o halde buradan terapistin, değerlendirme çerçevesi ne olursa olsun, istenci etkilemeye çalışması gerektiği anlamı çıkmaktadır.

Bir an için bir önceki sorumluluk bölümüne dönersek – klinisyen, hastanın, her insanın mutsuz hayat açmazlarından sorumlu olduğunun farkına varmasını sağladıktan sonra ne olur? Terapist için uygun olan en basit terapötik yaklaşım zorlayıcıdır: "Hayatında olanlardan sorumlusun. Davranışın, senin de bildiğin gibi, seni mahvediyor. Senin için iyi değil. Kendin için istediğin şey bu değil. Kahretsin, değiş!"

Bu yaklaşımın sonucunda kişinin değişeceğine dair saf beklenti doğrudan doğruya, insanın doğruyu (en derin anlamıyla insanın iyiliği için olan) gerçekten bilirse ona uygun olarak davranacağı şeklindeki ahlaki felsefi inançtan kaynaklanır. ("Olabildiğince istençli davranan insan, hayali bir iyiye uygun olarak davranmaktadır." [Aquinas]) Bu zorlayıcı yaklaşım zaman zaman –çok nadir– etkilidir. Kısa süreli bireysel terapinin veya özellikle kısa süreli yaşantısal grup deneyimi (genellikle sorumluluğun üstlenilmesine odaklanan) sonucunda değişim geçirmeye başlayan bireyler çoğu kez bilinçli istence yapılan bu ricanın sonucu olarak değişirler.

Bununla birlikte, ifade ettiğim gibi, "istenç gücü," yalnızca ilk

"isteme" katmanını oluşturur ve bu çok ince bir katmandır. William James'in belirttiği gibi, "istencin acelesiz, yavaş ve cansız bir şekilde itmesinin" sonucu olarak birkaç değişiklik yapılır.[24] İyice yerleşmiş psikopatoloji zorlamaya teslim olmayacaktır; daha büyük bir terapötik güç gerekmektedir. Bazı terapistler bireyin *tek başına* sorumluluğunu vurgulayarak terapötik dayanağı arttırmaya çalışırlar. Terapist hastanın yalnızca durumundan sorumlu olduğunu değil, durumundan *yalnızca* kendisinin sorumlu olduğunu da fark etmesine yardım eder. Bu farkına varmanın doğal sonucu, bireyin dünyasının değişiminden *tek başına* sorumlu olduğunu kabul etmesidir. Başka bir deyişle, kişinin dünyasını başka kimse onun yerine değiştiremez. Eğer biri değişecekse aktif bir şekilde değişmelidir.

İstence bu şekilde yönelme hastada bir irkilme ve canlanma meydana getirebilir, fakat genellikle hareketin devamı için yetersizdir ve terapist bunun üzerine terapinin uzun ve zor olan orta bölümüne başlar. Özel taktikler, stratejiler, formüle edilmiş mekanizmalar ve hedefler terapistin ideolojik öğretisine ve kişisel tarzına bağlı olmasına rağmen, terapinin hastanın istencini etkilediği ölçüde etkili olduğunu kabul ediyorum. Terapist açık bir biçimde yorum ve içgörüye, kişilerarası yüzleşmeye, güven ve sevgi ilişkisi geliştirmeye veya uyumsuz kişilerarası davranışın analizine odaklanabilir, fakat bunların her biri istenci etkileyen işlemler olarak görülebilir. ("Yaratmak" veya "üretmek" yerine özellikle "etkilemek" terimini kullanıyorum. Terapist istenci ne yaratabilir ne de hastaya telkin edebilir; terapistin yapabileceği şey istenci özgür bırakmak – hastanın bağlanmış, bastırılmış istencinin üzerindeki yükleri kaldırmaktır.)

---

[24] W. James, *Psychology* (Greenwich, Conn.: Fawcett, 1963), s. 376-80.

Ama yine de biraz şüpheliyim. Klinik çalışmalarımda, bazen istenci, hastanın içindeki o sorumlu harekete geçiriciyi, ağır metal katmanlarıyla kaplanmış ve gizlenmiş bir türbin olarak görürüm. Hayati, hareket eden parçanın makinenin en derindeki bölgelerinde olduğunu biliyorum. Şaşırarak etrafında dolanıyorum. Uzaktan zorlayarak, dokunarak, teşvik ederek veya büyülü sözlerle, onu etkileyeceğine inandığım ayin törenlerini uygulayarak etkilemeye çalışıyorum. Bu ayin törenleri çok sabır ve kör bir inanç gerektiriyor – aslında birçok çağdaş özgür düşünen terapistin toplayabileceğinden daha fazla. İstenen şey, istence, işe yarar ve mantıksal bir şekilde yaklaşımdır. Bu bölümün geri kalanında bu türbini parçalarına ayırmaya ve çıplak şekliyle istenci sistematik bir şekilde incelemeye ve psikoterapideki değişime yönelik adımlarla törensel ve süslemeye yarayanları ayırmaya çalışacağım.

İstencin uzun zaman önce psikoloji-psikoterapi literatüründen çıkarılması nedeniyle, önce istenç psikolojisinin sınırlarını çizeceğim. Üç önemli psikoterapist-kuramcının –Otto Rank, Leslie Farber ve Rollo May– sunduğu ilgili klinik gözlemleri inceleyeceğim ve sonra onların görüşlerini rehber olarak kullanarak istenci etkileyen psikoterapinin klinik strateji ve taktiklerini tartışacağım.

İstencin Klinik Açıdan Anlaşılmasına Doğru: Rank, Farber, May

OTTO RANK – İSTENÇ TERAPİSİ

Klinik çalışmalarda istencin tartışılmasına Otto Rank'in katkıları dahil edilmelidir, çünkü istenç kavramını modern psikoterapiye tanı-

tan odur. Rank 1905 yılında ilk öğrencilerinden biri olarak Freud'a katılmış ve ideolojik farkların iki adam arasında kapanmaz bir uçurum açtığı 1929 yılına kadar yakın arkadaşı olarak kalmıştır. Derin ve geniş bir bilgi ve ilgi alanıyla alaylı bir analist ve hümanist olan Rank'ın dışarı doğru fırlamış ateşli gözleriyle birleşen entelektüel yoğunluğu hem öğrencileri hem de hastaları büyülüyordu. Önde gelen psikanaliz dergisinin editörü ve güçlü Viyana Psikanaliz Enstitüsü'nün kurucusu ve idarecisi olarak bulunduğu konum, psikanalizin ilk gelişiminde oldukça etkin bir kişi olmasını sağlamıştı. Fakat Birleşik Devletler'de kader, psikoterapiyle ilgili en önemli çalışmalarının, şu anda (bereket versin ki) baskısı kalmayan berbat çevirilerinin katkılarıyla, Rank'e pek iyi davranmadı. Pennsylvania Sosyal Hizmet Okulu'nda etkin entelektüel bir güç olmasına rağmen, –kısa süre önce ortaya çıkan Ernest Becker dışında[25]– kendisini temsil edecek kimse yoktu. Becker, Rank'ı kuluçkadan çıkmayı bekleyen bir dahi olarak görüyor; gerçekten ben de, çalışmalarını, özellikle kitaplarını, *Istenç Terapisi* ve *Hakikat ve Gerçek*,[26] okurken bu önsezi karşısında şaşkınlığımı gizleyemiyorum.

Rank'ın davranış ve terapi sistemi istenç kavramının etrafına inşa edilmişti. O kadar zengin ve o kadar karmaşıktır ki, küçük bir bölümde ilgili klinik konuların kısa bir özetinden daha fazlasına yer vermek olası değil. Freud'dan ayrılması Freud'un ruhsal determinizm görüşüyle uyuşmazlık içinde olması yüzündendi. Freud'un davranışın zıt dürtüler ve karşıt güçlerin bir vektörü olduğu inancına rağmen, özgürce seçim yapan bir cüce, daha önce de belirttiğim gibi, egoya

---

[25] E. Becker, *Denial of Death* (New York: Free Press, 1973).

[26] O. Rank, *Will Therapy and Truth and Reality*, çev. J. Taft (New York: Alfred A. Knopf, 1945).

sızmıştı. Rank, başlangıç noktası olarak yönetme gücü olan cüceyi seçmiş ve onu "istenç" olarak etiketlendirmiştir. İçgüdüsel dürtüler kavramını bırakmamış, fakat onları istencin yetki alanının altında yerleştirmiştir: "İstençle, içgüdüsel dürtüleri durdurup kontrol ettiği kadar yaratıcı bir şekilde de kullanan pozitif, rehberlik eden bir organizasyon anlıyorum."[27] Rank bir zihin modeli oluşturulmasından çok terapötik sonuçla ilgileniyordu ve katı ruhsal determinizmin etkin psikoterapiyle uyuşmaz olduğuna inanıyordu. Rank, hasta üzerindeki (hem tarihsel hem de bilinçdışı) etkileri ortaya çıkarmaya adanan psikoterapötik bir işlemin yalnızca hastanın sorumluluktan *kaçmasına* ve hareket edebilme yeteneğinin azalmasına neden olacağında ısrar ediyordu: "Eğer birisi hastaya sorumluluktan kaçması için bu uygun bahaneyi vermezse, hastanın ne kadar çok şey bildiğini ve bunların ne kadar azının bilinçdışı olduğunu görmek çok şaşırtıcıdır."[28] Rank, Freud'un kuramının, bilinçdışını, sorumluluğu sona erdirme işlevine, önceki sistemlerde Tanrı tarafından oynananla aynı işleve, yücelttiğini ileri sürmektedir:

> Bilinçdışı, tıpkı dünyanın özgün anlamı gibi, tamamen olumsuz bir kavramdır ve bir şeyi bir an için bilinçli olmayan şekilde gösterir; oysa Freud'un kuramı onu ruhsal hayattaki en güçlü faktöre yükseltmiştir. Bununla birlikte, bunun dayandığı ilke herhangi bir psikolojik deneyimde değil, bireyi sorumluluktan kurtaran Tanrı kavramının yerine konulacak kabul edilir bir şey bulmaya dair ahlaki gereksinimde gösterilmiştir.[29]

İstencin Gelişimi. Rank, bireyin gelişiminde istencin içgüdüsel içte-

[27] A.g.y., s. 111.
[28] A.g.y., s. 24.
[29] A.g.y., s. 28.

pilerle bağlantılı olarak ortaya çıktığına inanmaktadır. İstencin şekillenmesi anne babaların içtepi eğitimiyle uğraşma tarzından etkilenmektedir. Başlangıçta çocuğun yakınları, çocuğun topluma uyması için birincil olarak çocuğun içtepisel hayatını kısıtlamayla ilgilenirler. Çocuk, anne babadan gelen bu kısıtlamalara karşıt güçle tepki verir: istencin daha ileri gelişimi ya da Rank'ın ifadesiyle, "olumsuz istenç."[30] Çocuk yavaş yavaş içtepileri ve kararları üzerinde kişisel kontrol sahibi olmaya başlar, örneğin, anne babasına duyduğu sevgi nedeniyle bu saldırgan içtepileri frenler. Bu nedenle, istencin başlangıçtaki işlevi içtepiye ayrılmaz biçimde bağlanmıştır: ya içtepiyi kontrol eder ya da içtepiyi kontrol etmeye yönelik dışarıdan gelen çabalara direnir. Çocuğun duygusal hayatının da içtepilere göre geliştiğini belirtir Rank. Duygular içtepilerden farklıdır: içtepileri boşaltmak isteriz, ama duyguları uzatmak ya da biriktirmek isteriz. (Rank burada haz veren duygulara gönderme yapıyor, fakat sıkıntı veren duygulardan söz etmiyor.) Bu nedenle, "duygusal hayat bastırılmış veya biriktirilmiş içtepisel hayata karşılık gelir."[31]

Bu nedenle Rank, duygusal hayatın itkisel hayatın aynadaki hayali olduğunu ileri sürer, istenç ise içtepi sisteminin gücüne eşit, ayrı bir yönetici varlıktır. "İstenç bir itkidir, olumlu, aktif bir şekilde egonun hizmetine verilmiştir ve duygular gibi itkileri engellemezler."[32] Rank daha sonra istenç "ego itkisi" olarak söz etmiştir.[33] Rank kendini Freud'dan kurtarmak için uğraşıyordu, fakat Freudyen dürtü kuramından

---

[30] O. Rank, "The Training of the Will and Emotional Development," *Journal of Otto Rank Associates*, (Ekim 1967) 3:51-74.

[31] A.g.y., s. 68.

[32] A.g.y., s. 68.

[33] A.g.y., s. 69.

sıyrılamamıştı. Ruhsal bölümlemeleri kullanmaya devam ederek kendisi için zorluk yaratmıştır Rank: istenç, yani özgürce seçim yapan eyleyen, "ego itkisi" olarak tarif edilmiştir - açıklık kadar karmaşa yaratan bir terim.

Rank anne baba-çocuk ilişkisini ve aslında bütün benzer süreçleri –ve daha sonra göreceğimiz gibi terapötik ilişkiyi de– iradelerin gücü olarak görmüş ve anne babaların bu konuya çok büyük bir duyarlılık göstermelerinde ısrar etmiştir. Olumsuz istenç bastırılmamalı, fakat olumlu veya "yaratıcı" istence dönüşecek biçimde kabul edilmelidir.

Rank hayatın ilk dönemleriyle ilgili diğer önemli konuları temel istenç mücadelesinin altına yerleştirmiştir. "Ödipus kompleksinin, büyüyen bir birey ile anne babalarda temsil edilen bin yıllık ahlak yasasının karşı istenci arasındaki büyük –eğer ilk değilse– istenç çatışmasından başka hiçbir anlamı yoktur." Sözlerine (ironiyle) devam eder: "Çocuk buna boyun eğmelidir, ama babasının yaşamasına izin vermek ve annesiyle evlenmemek için değil, genelde istediği her şeyi yapabileceğine inanmaması, istenç gücü için kendisine güvenmemesi gerektiğini öğrenmesi içindir bu."[34]

Rank istencin üç gelişimsel devresini tarif eder: (1) karşı istenç - bir başkasının istencine itiraz, (2) olumlu istenç - kişinin yapması gereken şeyi yapmaya hazır olması, (3) yaratıcı istenç - insanın istediği şeyi yapmaya hazır olması. Çocuk yetiştirmenin (ve terapinin) hedefi ilk iki devreyi yaratıcı istence çevirmektir. Rank, çocuk yetiştirmede yapılan en büyük "hatanın" itkisel hayatın ve ilk istencin ("karşı" veya "olumsuz" istenç) etkisiz hale getirilmesi olduğunu ileri sürer. Eğer anne babalar çocuklarına bütün özgür içtepisel ifadelerin

[34] Rank, *Will Therapy*, s. 230.

istenmediğini ve karşı istencin kötü olduğunu öğretirlerse çocuk iki sonuçtan zarar görür: bütün duygusal hayatının bastırılması ve gelişmemiş, suçluluk dolu bir istenç. Çocuk daha sonra duygularını bastıran ve istençli hareketleri kötü ve yasak olarak kabul eden bir yetişkin haline gelir. Bu sonuçlar, hastalarının hissedemediklerini ve suçluluk yüzünden istençlerini kullanamadıklarını düşünen terapistler için büyük önem taşımaktadır.

Rank'in nozolojik sistemi istencin gelişimsel kaprislerine dayanmaktadır. Üç temel karakter tipi tarif eder: yaratıcı, nevrotik ve antisosyal. Yaratıcı karakter duygularının farkındadır ve istediği şeyler için istencini kullanır. Nevrotik karakterin suçluluk ve engellenmiş duygusal hayatla çevrilmiş bir istenci vardır. Antisosyal karakterin istenci bastırılmıştır ve içtepileri egemen durumdadır.

Istenç ve Psikoterapi. Rank, Freud'un da Adler'in de istenci yok ettiğini düşünüyordu. Freud istenci yüceltilmiş cinsel çabalar olarak yorumluyor, Adler ise istenci çocuğun küçüklük ve aşağılık duygusunu ayarlamak için telafi edici bir eğilim olarak görüyordu. Her iki adam da, istenci ikincil bir işlev olduğunu ileri sürerek göz ardı etmiştir. Rank ise bunun tersine bir "önsel istenç" öne sürmüş ve istencin merkezi rolünü yalnızca çocuğun gelişiminde değil, (her zaman istencin arka perdesine karşı sürdürüldüğünü hissettiği) terapide de vurgulamıştır.

Rank, terapist-hasta etkileşimini anne baba-çocuk ilişkisiyle aynı şekilde görmüştür. Terapide, "iki istenç birbirine çarpar, ya biri diğerini alt eder veya her ikisi de üstün gelmek için birbiriyle ve birbirine karşı mücadele eder."[35] Nevrotik birey için terapinin hedefi, is-

[35] A.g.y., s. 7.

tencini kullanmayı öğrenmek ve hepsinden öte istencini suçluluk hissetmeden kullanmayı öğrenmektir.[36] Rank, istencin terapiye ilk seansta girdiğini gözlemlemiştir. Terapinin başlangıcı, "bu nedenle istençlerin düellosunun başlangıcından başka bir şey değildir ve görünüşe göre zayıf istençli olan hastaya karşı kolayca alınan zaferin intikamı birçok kez alınmaktadır."[37] Hasta terapistle istenç çatışmasına girer ve hem direnmeyi hem de teslim olmayı ister. Rank, Freud'un bu çatışmaya aldırmamakla büyük bir hata yaptığını düşünüyordu: "Üstünlük savaşı [analist ve hasta arasındaki] o kadar açıktır ki, Freud'un ihmali yalnızca onu görmeme isteğiyle açıklanabilir."[38] Rank, Freudyen tekniğin istenci güçlendirmek yerine iki şekilde bozduğunu düşünmekteydi: temel işleyişiyle ve "direnci" yönetmesiyle.

Birincisi, Rank psikanalizdeki temel işleyişin –hem hasta hem de terapistin "istenç-sizlik" durumunu gerektiren işleyiş– istenci zayıflatmak üzere iş gördüğünü düşünmekteydi. "Serbest çağrışımın temel analitik kuralı, nevrotik zayıflığınızın sahip olduğu azıcık istenç parçasını tamamen ortadan kaldırmanızı ve kendinizi bilinçdışının rehberliğine teslim etmenizi söyler...."[39] (Bu yorum, onlarca yıl sonra psikanalize yöneltilen eleştirilerin önsezisiydi: örneğin, Sylvan Tomkins psikanalizden "sistemli kararsızlık eğitimi"[40] olarak söz etmekteydi ve Allen Wheelis, "bilgili modernler sırtlarını divana dayıyorlar ve bunu yaparken de zaman zaman işe koyulmada başarısız olabi-

---

[36] A.g.y., s. 9.

[37] A.g.y., s. 12.

[38] A.g.y., s. 8.

[39] A.g.y., s. 11.

[40] S. Tomkins, akt. R. May, *Love and Will* (New York: W. W. Norton, 1969), s. 194.

liyorlar," diyordu.[41])

Terapi seyri boyunca hasta terapistin istenci olarak gördüğü şeye karşı çıkar. Freud bu karşı gelmeye "direnç" demiş, onu bir engel olarak görmüş ve üstesinden gelmek için çeşitli teknikler (sabır, rehberlik, yorum) önermiştir. Rank'e göre, bu direnç görüşü ciddi bir hataydı: o hastanın itirazının karşı istencinin geçerli ve önemli bir göstergesi olduğuna ve aslında yok edilmesi değil desteklenmesi ve yaratıcı istence dönüştürülmesi gerektiğine inanıyordu. "Terapistin görevi, hastanın istencinin kırılmasını değil güçlenmesini sağlayacak şekilde işlev görmektir."[42] Eğer terapist hastayı "doğru" olan şeyi yapmaya zorlamaya çalışırsa hasta direnç gösterecek ve terapi başarısız olacaktır. (Bu ifadenin içinde, psikoterapideki modern "paradoks" taktiğinin başlangıcı yer almaktadır.) Rank, bu nedenle, hastanın istencinin her türlü kanıtını sistematik olarak pekiştirmiştir: eğer hasta direnç gösterirse veya terapiyi sona erdirmeyi isterse Rank bu tutumları ilerleme olarak gördüğünü işaret etmede çok dikkatliydi. Şöyle diyordu: "Nevrotik, suçluluk duymadan istencini kullanamaz. Bu durum hastanın kendisi tarafından değil, yalnızca hastanın istencini kabul eden, onu doğrulayan, ona boyun eğen ve yerine getiren terapistle olan ilişkisiyle değişebilir."[43]

Hastanın ve terapistin istençlerinin çarpışacağının kesin olduğu bir durum terapinin sona erişidir. Bazı hastalar aceleci bir şekilde bitirmek isterler; diğerleri ise sona ermeyi reddeder ve eğer gerekirse terapistin terapiyi bitirme çabalarına direnmek için semptomlarına sıkıca sarılırlar. Rank istençlerin bu şekilde çarpışmasının çok büyük

---

[41] Wheelis, "Will and Psychoanalysis."

[42] Rank, *Will Therapy*, s. 16.

[43] A.g.y., s. 56.

bir terapötik güç barındırdığı için terapinin bitiminde –ve çoğu kez terapinin dışında– gerçekleşmesini bir talihsizlik olarak görüyordu. Bu istenç çatışmasını terapötik arenanın merkezine –hatta terapinin başlangıcına– taşımak daha akılcı olmaz mıydı? Rank özel bir ortam hilesiyle tam olarak bunu yapmaya çalışmıştı, terapinin hemen başında koyduğu kesin "zaman sınırıydı" bu. Böylece "bitiş-ayarı" terapinin son aşamasını terapinin başlangıcına yansıtıyordu.

İstençle ilgili bu terapötik stratejiler Rank'ın terapötik yaklaşımının yalnızca bir yönünü temsil etmektedir. "Yaşantılama," şimdiki ve gelecek zamanın önemi ve terapötik ilişkinin yapısıyla ilgili görüşlerini daha sonra anlatacağım

LESLIE FARBER – İSTENCİN İKİ ALANI

Freud ve Adler'de istenç ve sorumluluğu baltalıyor olarak algıladığı şeye karşı çıkma çabasıyla Rank istenç gücünün ve istençliliğin rolünü abartmış olabilir. Genelde hastalar terapide bilinçli istencin hareketi sonucu değişmezler. Aslında, terapist için oldukça şaşırtıcı olan (ve araştırmacıları çıldırtan) şey değişimin yeraltı düzeyinde, terapistin ve hastanın bilgisi dışında gerçekleşmesidir.

Yeraltı düzeyinde, "iradi olmayan" değişim istencin hareketi midir? İstencin kısa, işe yarar bir tanımını oluşturmaya çalışan psikologlar için bu kadar zorluk çıkaran şey tam olarak bu soru, istençli hareketlerle bilinçdışı temelli değişim arasındaki ilişkidir. Leslie Farber'ın istenç psikolojisine katkısı, bilinçli istenç üzerindeki abartılı vurgunun düzeltilmesini teklif etmesidir.[44] Farber, istenci tanımlama çabalarının başarısız olacağını, çünkü birbirinden son derece ayrı olduğu için ancak hayal gücünden yoksun bir tanımın ikisini birden

[44] L. Farber, *The Ways of the Will* (New York: Basic Books, 1966).

kapsayabileceği iki farklı istenç alanının bulunduğunu ileri sürmektedir.

Farber'ın birinci istenç alanı –ki en önemli katkısını burada yapmaktadır– eylem sırasında bilinçli olarak *yaşanmamaktadır* ve bir *olaydan* sonra çıkarım yapılarak bulunmalıdır; bu alanın bilinçsiz olduğu söylenebilir. Farber, W. H. Auden'den alıntı yapmaktadır:

> Geriye dönüp hayatımda yaptığım üç dört seçime baktığımda o seçimleri yaptığım zaman ne yaptığım konusunda çok az bir ciddiyet duygusu taşıdığımı ve önemsiz bir şeymiş gibi görünen şeyin aslında çok önemli olduğunu ancak sonradan fark ettiğimi görüyorum.[45]

Böylece Farber insanların hayatlarında (ve eminim, terapide de derdi) yaptıkları önemli seçimlerin bilinçli olarak yaşanmadıklarını ileri sürmektedir. Aslında, ancak *olaydan sonra* kişi bir seçim yapmış olduğu çıkarımını yapabilir. Bu istenç alanı, bir yönü olan, fakat açık bir hedefi ya da amacı olmayan bir yeraltı akıntısı olarak düşünülebilir. Birey için bir itme gücü sağlar, fakat yakın ve doğrudan incelemeden kaçınır.

İkinci istenç alanı ise bilinçli parçadır: olaylar sırasında yaşanır. İnsan çok fazla zorluk çekmeden varlığını, şeklini ve büyüklüğünü tarif edebilir. Bu ikinci istenç alanı bazı belirli hedeflere doğru baskı yapar (saf itme gücü olan birinciden farklı) ve faydacı bir özellik taşımaktadır: "Şunu elde etmek için bunu yapıyorum." Bu istenç alanının hedefi başlangıçtan beri bilinir (örneğin, kilo kaybetme, kişilerarası tarzı değiştirme veya üniversiteden mezun olma.)

Bu iki istenç alanına terapide farklı şekillerde yaklaşılmalıdır. İkinci (bilinçli) istenç alanına zorlamayla yaklaşılır ve istenç gücü, ça-

[45] A.g.y., s. 8.

ba ve kararlılık ister. Birinci alan, bu isteklere karşı vurdumduymazdır ve dolaylı olarak yaklaşılmalıdır. Kişi zorlayıcı ikinci alan tekniklerini birinci alan etkinliklerine uyguladığında ciddi problemler meydana gelir. Farber bazı örnekler sunmaktadır:

> Bilgiyi isteyebilirim, ama bilgeliği değil; yatmayı, ama uyumayı değil; yemeyi, ama acıkmayı değil; uysallığı, ama aşağılanmayı değil; vicdanlı olmayı, ama erdemi değil; güvenliliği ve atılganlığı, ama cesareti değil; ihtirası, ama aşkı değil; teselliyi, ama şefkati değil; kutlanmayı, ama hayran olunmayı değil; dindarlığı, ama inancı değil; okumayı, ama anlamayı değil.[46]

Burada Farber terapiste olağanüstü derecede önemli bir anlayış sağlamaktadır, ki bu anlayışa bu bölümde birçok kez döneceğim. Bununla birlikte, psikoterapi alanında meydana gelen bazı şeylerden – çalmakta olan "yapamam" çanları ve hızla yayımlanan "gözdağı vererek kazanma" türü kendine yardım kitapları– Farber'ın uyarısına aldırış edilmediği ve birçok psikoterapistin ikinci alan istencinin birinci istencin işini yapmasını sağlamaya çalışma hatasını yaptıkları açık hale gelmektedir

ROLLO MAY – DİLEK VE İSTENÇ

Rollo May'in *Sevgi ve İstenç* isimli harika kitabı, içinde "dileğin" istenç psikolojisiyle birleştirildiği zengin klinik bilgilerle dolup taşmaktadır.[47] May, dileğin istençten önce geldiğini, önceden bir dilek olmaksızın hiçbir anlamlı eylemin olamayacağını bize hatırlatmaktadır.[48] İstemek, yalnızca güç ve karar değil, geleceğe yakından bağlı

---

[46] A.g.y., s. 15.

[47] May, *Love and Will*, s. 197.

[48] A.g.y., s. 211.

gizli olanaktır.[49] İstenç aracılığıyla kendimizi geleceğe yansıtırız ve dilek de bu işlemin başlangıcıdır. Dilek, "geleceğin şöyle şöyle olmasını isteyişimizin kabulüdür; içimizin derinliklerine uzanıp kendimizi geleceği değiştirme özlemiyle meşgul etme kapasitesidir."[50]

May'in "dileğinin," zihinsel işlevin analitik modelinde önemli bir rol oynayan, farklı biçimde tarif edilen dilekten ayırmak önemlidir. Freud metapsikolojisi boyunca dileğe "dürtünün zihinsel temsilidir" göndermesini yapmıştır. Freud'un sık sık tekrarladığı gibi, "Ancak bir dilek zihinsel aygıtı harekete geçirebilir;" "Dilek gerilimin azaltılması arzusudur."[51]

Bu görüşün tam ifadesi sık sık alıntı yapılan *Düşlerin Yorumu* adlı eserin yedinci bölümünde bulunabilir;[52] Freud burada insanın süreklilik ilkesine göre hareket ettiğini açıkça belirtmektedir: insan kortikal heyecanlanma düzeyini sabit bir düzeyde tutmaya çalışır. Dengesizlik meydana geldiğinde (örneğin, bebek açlık hissettiğinde), organizma beslenme "dileği" duyar ve dengeyi yeniden kuracak şekilde hareket eder (örneğin, ağlar veya bir şekilde rahatsızlığını belli eder). Yavaş yavaş açlığı beslenme takip ettikçe, bebek beslendiğine dair görsel bir temsil kazanır (bir hayal ya da "varsanı"). Daha sonra gerçeklik ilkesinin baskısı altında çocuk beslenme deneyiminin görsel temsilini uyararak hazzı geciktirmeyi öğrenir. Freud, bu dileme sürecinin ve dileğin içsel, geçici hazzının bütün düşünmelerin *temeli* olduğunu iddia eder. Dilek çeşitli bilinç düzeylerinde varolabilir. Bilinçdışı bir

---

[49] A.g.y., s. 243.

[50] A.g.y., s. 211.

[51] S. Freud, *Interpretation of Dreams*, Cilt V, *Standard Edition* (Londra: Hogarth Press, 1953; ilk basımı 1900), s. 567-70.

[52] A.g.y., s. 550-572.

dilek, id'den gelen bir içtepinin zihinsel temsilidir. Bilinçli dilekler genellikle uzlaşma oluşumlarıdır – yani, bilinçdışı dilekler süperego ve egonun bilinçsiz parçaları tarafından değiştirilip şekillendirilir. O halde Freud'a göre dilek, iradi olmayan yönelime benzeyen, özgür olmayan bir güçtür.

Sartre, Freud'un bastırma kuramını benliği ihmal ettiği için eleştirmiştir. "Bir yalancı olmadan yalan nasıl olabilir?" diye sormuştur Sartre. Ya da aldatan olmadan aldatma? Ya da inkâr eden olmaksızın bir inkâr olabilir mi? Freud'un dilek kavramı da aynı eleştiriye açıktır: Dilek duyan olmaksızın bir dilek nasıl olabilir?

May, dileğin gereksinimden, güçten veya iradi olmayan yönelimden önemli bir yönden farklılaştığını vurgulamaktadır: dilekler anlamla doludur. Insan kör bir şekilde bir şey dilemez. Örneğin, bir erkek bir kadınla sevişmeyi dilemez yalnızca: bir kadını çekici bulur, diğerini iğrenç. Dilemek seçicidir ve oldukça kişiseldir. Eğer bir erkek ayırt etmeksizin bütün kadınlarla sevişmeyi arzu ediyorsa bazı şeyler yolunda gitmiyor demektir. Bu ifade ya olağandışı çevresel baskının bir sonucu olarak, uzun süre Kuzey Kutpu'ndaki bir merkezde bulunan askerlerde olduğu gibi[53] veya bir psikopatolojinin sonucu olarak ortaya çıkar: insan özgürlüğünden vazgeçince artık güden değil, güdülendir. "Nevroz" terimini kullandığımız durum tam olarak dileyen olmaksızın "dileme" durumudur. May'in, "Nevrozlarda ters giden şey sembolik anlamdır, id itkileri değil,"[54] derken kastettiği şey budur.

May'in, "bir hareketin olasılığı veya ortaya çıkan bir durumla ha-

[53] May, *Love and Will*, s. 210.

[54] A.g.y., s. 211.

yali oynama"[55] olarak tarif ettiği dilek isteme sürecinin ilk adımıdır. Ancak dilemek ortaya çıktıktan sonra kişi "çabanın tetiğini" çekebilir ve istenci kullanma hareketini, bağlanma ve seçimi başlatabilir, ki bunlar da hareketi ileri götürür.

> "Dilek" "istence" sıcaklık, içerik, hayal gücü, kolaylık, tazelik ve zenginlik kazandırır. "İstenç," "dileğe" yön, olgunluk verir. "Dilek" olmadan "istenç" can damarını, yaşama kabiliyetini kaybeder ve kendi içinde çelişerek yok olmaya yönelir. Eğer yalnızca "istenciniz" varsa ve "dileğiniz" yoksa, elinizde kurumuş, Victorian, neopüritan biri var demektir. Eğer yalnızca "dileğiniz" varsa ve "istenciniz" yoksa, elinizde dürtülenen, özgür olmayan, robot adam haline gelebilen çocuk kalan bir yetişkin, yani çocuksu biri var demektir. [56]

İstenç ve Klinik Uygulama

İstenç yalnızca sıradışı hasta ve terapistin ilgi alanına giren anlaşılması zor bir kavram değildir, ama çok sayıda yolla her hastanın terapi sürecine girer. Bazı hastalar bozulmuş istençle ilgili problemler yüzünden terapiye girerler. Kuşkusuz, standart hastalık biliminde istenç için bir yer bulunmaması nedeniyle probleme bu adla yaklaşılmaz. Bunun yerine kişi obsesif-zorlantılı veya kendi istencine karşı hareket etmeye zorlanmış olarak görülebilir. Veya kişi kararsız olabilir, bir şey dilemeyi, kendisi için bir şey istemeyi veya harekete geçmeyi beceremez. Veya kişi acı veren bir karar verme aşamasında olabilir. Veya kişi çekingen, utangaç, kendine güvensiz olabilir veya istencini kullanmaya çalıştığında suçluluk hissedebilir. Rank'ın ileri

---

[55] A.g.y., s. 218.
[56] A.g.y.

sürdüğü gibi, birey hayatın erken dönemlerinde içtepi ifadesinin kötü olduğunu öğrenebilir ve bu kötülük kararını bütün irade alanına genelleştirebilir.

Sunulan klinik tabloda belirgin bir isteme bozukluğu olmasa bile, istenç konusunun psikoterapi sırasında ortaya çıkması kaçınılmazdır. İstenç, değişim hareketinin yapısında vardır. Hasta bir noktada gerçekten istediği şeylerle uzlaşmak, belirli bir seyre sadık kalmak, görüş bildirmek, seçim yapmak, bir şeye evet, başka bir şeye hayır demek zorunda kalır. İstenç ayrıca her hasta terapist ilişkisinde de vardır. Rank, terapiyi "iki istencin çarpışması"[57] şeklinde karakterize ederek konuyu abartmış olsa da terapötik süreçteki bu önemli yöne dikkat çekerek değerli katkılarda bulunmuştur. Bazı hasta ve terapistler gerçekten baskın olma konusunda inatlaşırlar ve bu örneklerde Rank'in gözlemleri yerindedir. Hastanın direnç ya da inadı terapi için engel oluşturmaz her zaman, analiz edilmesi de şart değildir. Bu, Rank'in önerdiği gibi, hastanın sahip olduğu fikirdir; ve terapist bu fikri kabul ederek ve pekiştirerek hastanın suçluluk hissetmeksizin istencini kullanma yeteneğini kolaylaştırmış olabilir.

Terapistin bir istenç kuramını kabul etmesindeki en büyük engellerden biri "istencin" "istenç gücüyle" aynı anlama geldiği şeklindeki hatalı inançtır. Fakat, Farber'ın "iki alan" kavramı, istencin bilinçli, diş gıcırdatan kararlılıktan çok daha fazlasını kapsadığını söylemektedir bize. Aslında, daha sonra ifade edeceğim gibi, "istencin" anlamı ve köklerinin tam anlamıyla düşünülmesi bizi en derin bilinçdışı endişeler alanına götürmektedir. Fakat kararlılık ve bağlılık olmaksızın bilinçdışı isteme bile ortaya çıkmamaktadır. Çaba göstermeden deği-

[57] Rank, *Will Therapy*, s. 12.

şim olası değildir; hasta terapiye gitmelidir, para ödemelidir, sorumluluk yükünü taşımalıdır, terapi çalışmasına eşlik etmesi kaçınılmaz olan çatışma ve anksiyeteyi yaşamalıdır. Kısacası, terapi aracı dümdüz, gürültüsüz otomatik bir biçimde aktarım yapamaz; çaba gerekir ve irade "çabanın tetiğidir."

İstenç kavramı o kadar geniştir ve o kadar hantaldır ki, bir varlık olarak yalnızca genelleşmiş, önemsiz yorumlar yapılabilir hakkında. İstenci klinik olarak faydalı bir yolla anlatmak için parçalarını ayrı ayrı incelemeliyim. Hannah Arendt'in istenç konusundaki felsefi tezi doğal bir yarılma yaratmaktadır:

> İstenç yetisini anlamanın iki farklı yolu [vardır]: verilen sonuçlar arasında söz sahibi olarak hareket eden ve onlara ulaşacak araçlar hakkında özgürce düşünen hedefler veya amaçlar arasındaki seçim yetisi olarak; ve, diğer taraftan, "zaman içinde kendiliğinden bir diziye başlama yetimiz (Kant) veya Augustine'in "initium ut esset homo creatus est," insanın başlangıç yeteneği, çünkü kendisi bir başlangıçtır.[58]

Bu iki yolun –"zaman içinde kendiliğinden bir diziye başlamak" ve verilen sonuçlar arasında karar vermek ve onlara ulaşmak için araçları seçmek– belirgin ve değerli klinik anlamı vardır. Birisi *dilemeyle* başlar ve *seçimle* canlılık kazanır.

Klinisyenin hedefi değişimdir (hareket); sorumlu hareketler dilekle başlar. İnsan ancak arzularına ulaşabiliyorsa kendisi için harekete geçebilir. İnsan eğer arzularına ulaşamıyor ve dileyemiyorsa geleceği tasarlayamaz ve sorumlu irade ölü doğar. Dilek bir kez maddi hale geldikten sonra isteme süreci başlar ve sonunda harekete dönüştürülür. Bu dönüştürme sürecine ne ad vereceğiz? Dilek ve hareket arasın-

[58] H. Arendt, *Willing*, s. 158.

daki süreç bağlılığı gerektirir; "çabalamak için insanın kendisini vermesini" gerektirir.[59] Bana göre en uygun terim, hem klinisyenler hem de sosyal bilimciler tarafından kullanılan "karar" -veya, "seçim"[*]- gibi görünüyor. Karar vermek ardından hareket gelecek demektir. Eğer eylem meydana gelmiyorsa gerçek bir karar verilmemiştir. Eğer dilemek eylem olmaksızın ortaya çıkarsa o zaman hakiki isteme yok demektir. (Eğer eylem dileme olmadan ortaya çıkarsa, o zaman da "istemeden" söz edemeyiz; yalnızca içtepisel etkinlik var demektir.)

Bu isteme aşamalarının ikisi de -dilemek ve karar vermek- her biri farklı terapötik yaklaşım gerektiren, farklı klinik tablo sergileyen çok sayıda alt kısma ayrılabilir.

Dilek

Ne yapacağım? Ne yapacağım?"

"İstediğin şeyi yapmaktan alıkoyan ne seni?"

"Ama ne istediğimi *bilmiyorum*! Bilseydim burada olmazdım!"

Bir terapist böylesi bir konuşmayla ne kadar sık karşılaşır? Terapistler ne yapması gerektiğini bilen, ama ne yapmak istediği konusunda hiç fikri olmayan hastalarla ne kadar sık çalışırlar. Derin bir dileme yetersizliği olan bireylerle çalışmak özellikle hayal kırıklığı yaratıcı bir deneyimdir ve May'in, "Hiçbir şey *istemez misin* sen?" diye

---

[59] E. Keen, akt. May, *Love and Will*, s. 268.

[*] "Karar" ve "seçim" sözcüklerini birbiri yerine kullanacağım. Bu sözcükler eşanlamlıdır, fakat her biri farklı gelenekten gelir: "seçim" tercih edilen felsefi terimdir; "karar" ise tercih edilen sosyal-psikolojik terimdir. Birbiri yerine kullanılınca benim bu disiplinleri tartışmaya çekme çabamı yansıtıyorlar.

bağırma isteğini paylaşmayan çok az terapist vardır.[60] Dileği engellenmiş bireylerin olağanüstü sosyal zorlukları vardır. Başkaları da böyle insanlara bağırmak isterler. Kendilerine ait fikirleri, eğilimleri, arzuları yoktur. Başkalarının dileklerinin parazitleridir bunlar ve sonunda diğer kişiler onlar için dilek ve hayal gücü sağlamaktan sıkılır, tükenir veya yorulurlar.

Dileme "yetersizliği" çok güçlü bir ifadedir. Bireyler çoğu kez kendi dileklerine güvenmez veya bastırırlar. Çoğu insan güçlü görünme çabasıyla istememenin daha iyi olduğuna karar verir; istemek kişiyi incinebilir hale getirir ve dış etkilere karşı açıkta bırakır: "Eğer hiçbir şey dilemezsem hiç zayıf olmam." Cesareti kırılan başkaları, kendilerini iç deneyime karşı duyarsızlaştırırlar: "Eğer hiçbir şey dilemezsem bir daha hiç hayal kırıklığına uğramam ya da reddedilmem." Başkaları, ebedi bakıcılarının onların yer adına dileklerini okuyacağı şeklindeki çocuksu ümitle isteklerini bastırırlar. İnsanın ifade etmediği dileklerinin birisi tarafından karşılanması güvence veren bir şeydir. Hatta bazıları bakıcılarının kendilerini terk etmesinden o kadar korkarlar ki, kişisel arzularının bütün doğrudan ifadelerini bastırırlar. Kendilerine dileme hakkı vermezler, sanki istekleri başkalarını kızdıracak, tehdit edecek ya da uzaklaştıracaktır.

HİSSETME YETERSİZLİĞİ

Dilemek ya da dileklerini ifade etme yetersizliği klinik literatürde geniş ve açık bir şekilde yer almamaktadır; genellikle global bir bozukluğun içine gömülmüştür – hissetme yetersizliği. Psikoterapist, hissedemiyor ya da hissettiklerini ifade edemiyor gibi görünen hastalarla sık sık karşılaşır. Farklı duygulanımlarını birbirinden ayıramaz-

[60] May, *Love and Will*, s. 165.

lar ve neşe, öfke, acı, endişe, vs. gibi duyguları aynı tarzda yaşıyor gibi görünürler. Bedenlerindeki duyguların yerini belirleyemezler ve içsel dürtü ve duygularla ilgili çarpıcı biçimde fantezi yetersizlikleri vardır. 1967'de Peter Sifenos bu klinik tabloyu tarif etmek için "aleksitimi" terimini (Yunancada "duygular için bir sözcük yok" anlamına gelmektedir) ortaya atmıştır; ve o zamandan beri aleksitimi hastalarıyla ilgili geniş bir literatür toplanmıştır.[61] Birçok aleksitimi hastası başka klinik tablolarla gelseler de psikosomatik bir hastanın aleksitimik olması çok büyük bir olasılıktır.

Duygulanımın ifadesi psikoterapinin önemli bir parçası olarak görülmüştür her zaman. Freud, 1895'te *Histeri Çalışmaları*'nda, önce bireydeki güçlü bir duygunun (örneğin, travmatik bir olaydan kaynaklanan bir duygu) histeriye neden olduğunu ileri sürmüştü.[62] "Normal bastırma işlemiyle azar azar silme" yoluyla yok edilen birçok güçlü duygusal tepkinin tersine bu belirli duygu ısrar eder ve bilinçdışında tutulur. Bu olduğunda, "süreklilik ilkesi"* bozulmuş olur: beyin içi uyarılma düzeyi artar ve birey dengeyi yeniden kurmak için sembolik olarak gerilimin boşaltılmasını sağlayan bir semptom geliştirir. Böylece, "bastırılmış duygu" psikiyatrik semtpomlara yol açar; psikiyatrik tedavi, bastırılmış duygunun serbest bırakılarak bilince girmesine izin verilmesi ve katarsis yoluyla atılmasından oluşmalıdır.

Bunun Freud'un terapötik mekanizmaya ait ilk formülasyonu olmasına ve katarsisin tek başına yetersiz bir terapi aracı olduğunu hız-

---

[61] J. Nemiah, "Alexithymia and Psychosomatic Illness," *Journal of Continuing Education and Psychiatry* (Ekim 1978), s. 25-38.

[62] S. Freud, *Studies on Hysteria*, Cilt II, *Standard Edition* (Londra: Hogarth Press, 1955; ilk basımı 1895).

* Yani, organizmanın optimal gerilim düzeyini sürdürme gereksinimi.

lı bir şekilde fark etmesine rağmen, bu formülasyon basitliğiyle o kadar güzeldir ki, onlarca yıl varlığını korumuştur. Sayısız Hollywood filminde somutlaştırılan popüler bir görüştür bu. Bu konudaki çağdaş görüş ise, katarsisin tek başına değişimi sağlamasa da terapötik süreçte önemli bir rol oynadığı şeklindedir. Kuşkusuz bu görüşü destekleyecek çok sayıda araştırma vardır. Örneğin, meslektaşlarım ve ben oldukça başarılı psikoterapi sonuçları olan hastaları inceledik.[63] Etkin terapötik mekanizmayı resmetme çabasıyla altmış maddelik bir liste geliştirdik (bölüm 6'ya bakınız) ve hastalardan bu maddeleri kişisel değişimleri için taşıdıkları önem sırasına göre sıralamalarını istedik. Altmış madde içinden hastalar "katarsis" maddelerini ikinci ve dördüncü en önemli mekanizmalar olarak seçtiler.

Son zamanlarda, duyguların farkına varılması ve ifade edilmesine verdikleri önem bakımından birbirine benzeyen yeni terapiler patlaması olmuştur (örneğin, Geştalt terapi, yoğun duygu terapisi,[64] patlama terapisi,[65] biyoenerji,[66] duygusal sel,[67] psikodrama, ilk çığlık terapisi[68]). Bu terapilerin her biri bu vurgu için kendi mantığını geliştirse de bence ortak bazı görüşleri var. Hepsi duyguların farkına varılması ve ifade edilmesinin bireye iki şekilde yardım edeceğine inanmaktadır: kişilerarası ilişkileri kolaylaştırarak ve bireyin dileme

---

[63] I. Yalom, *Theory and Practice of Group Psychotherapy* (New York: Basic Books, 1975), s. 77-79.

[64] S. Rose, "Intense Feeling Therapy," *Emotional Flooding*, ed. P. Olsen (New York: Penguin Books, 1977), s. 80-96.

[65] T. Stampfl ve D. Lewis, "Essentials of Impulsive Theraphy," *Journal of Abnormal Psychology* (1967) 6:496-503.

[66] A. Lowen, *Bioenergetics* (N.Y.: Coward, McCann & Geoghegan, 1975).

[67] P. Olsen, *Emotional Flooding*, s. 77.

[68] A. Janov, *The Primal Scream* (New York: G. P. Putnam, 1970).

yeterliliğini arttırarak.

DUYGU VE KIŞILERARASI ILIŞKILER

Kişilerarası ilişkilerde duygulanımın ifadesinin rolü çok açıktır. Aleksitimik hastalar için önemli problemler ortaya çıkmaktadır. Başkaları o insanın neler hissettiğini hiç bilemez; yapmacık, ruhsuz, cansız, ağır ve sıkıcı görünürler. Diğer kişi ilişkideki bütün duyguyu üretmek zorunda kalmaktan bunaldığını hisseder ve duyguları engellenmiş olan kişi tarafından gerçekten sevilip sevilmediğini sorgulamaya başlar. Engellenmiş bireyin hareketleri o kadar bilinçli, o kadar tasarlanmıştır ki, zorlanmış ve samimiyetsiz olarak görünür. Oyun ya da eğlence değil, yalnızca kasvetli bir bilinçlilik vardır. Hissetmeyen biri başkaları tarafından aranmaz, bir yalnızlık durumu içinde varolur, yalnızca kendi duygularından değil başkalarının duygularından da mahrum kalmış olur.

DUYGU VE DİLEME

Bir insanın dileme yeterliliği, eğer o kişinin hissetmesine yardım edilirse otomatik olarak kolaylaşır. Eğer bir insanın dilekleri duygularından başka şeye dayanıyorsa –örneğin, mantıksal düşüncelere ya da ahlaki zorunluluklara– onlar artık dilek değil, "-meli, -malı"dırlar ve kişinin benliğiyle iletişimi engellenmiştir.

Grup terapisindeki bir hasta, terapist bir aylığına tatile çıkıyor diye diğer bir hastanın üzülmesini anlayamıyordu. "Eğer yapabileceğin bir şey yoksa neden kendini sıkıntıya sokuyorsun?" Başka bir deyişle duygularını ve isteklerini faydacı bir amaca göre ikinci plana atıyor ve şu anlama gelen şeyler söylüyordu, "Eğer bir sonuç çıkmayacaksa neden dileyip neden hissedesin?" Bu tip kişiler hareket ederler, içsel rehberlik sezgileri vardır, fakat hissetmezler. Dilekleri dışardan ge-

lir, içerden değil. Çevrenin acil gereksinimleri ve mantığın emirleri içsel dileme ve hissetme durumunu belirler; gözlemciye göre bu birey mekanik, önceden kestirilebilir ve cansızdır.

Bir başka birey –ki bu birey terapi grubunda oldukça göze çarpan biridir– *diğerinin* ne istediğini öğrenmeye çalışarak ve sonra da onu tatmin etmeye çalışarak kendisinin ne hissetmesi ve dilemesi gerektiğini bulmaya çalışır. Bu bireyler çok doğal değillerdir; davranışları önceden kestirilebilir; ve sonuç olarak diğerleri için sıkıcıdırlar.

Dilek, düşünce veya amaçsız hayal gücünden daha fazla bir şeydir. Dilek bir duyguyu ve güç parçasını içerir. Eğer duygulanım engellenirse, kişi dileklerini yaşantılayamaz ve bütün isteme işlemi engellenmiş olur. Hiç kimse, duygularına erişemediği için ne eyleme geçebilen ne de isteyebilen bir kişiyi Sartre'ın *Akıl Çağı*'ndakinden daha çarpıcı bir biçimde ifade edememiştir:

> Gazeteyi katlayıp ön sayfadaki özel muhabir haberini okumaya başladı. Halihazırda elli ölü ve üçyüz yaralı sayılmıştı, ama hepsi bu değildi, enkazın altında daha fazla cesedin olduğu kesindi.... O sabah Fransa'da gazetelerini boğazlarında bir öfke yumrusu hissetmeden okuyamayan binlerce insan vardı, binlerce insan yumruğunu sıkıp mırıldandı: "Domuz!" Mathieu yumruğunu sıkıp mırıldandı: "Domuz!" ve kendini biraz daha suçlu hissetti. En azından içinde birazcık da olsa canlı, sınırlarının bilincinde olan bir duygu olsaydı. Ama hayır: içi boştu, büyük bir öfkeyle karşı karşıyaydı, umutsuz bir öfke, onu görebiliyordu ve neredeyse dokunabiliyordu da. Ama durgundu – eğer yaşayacak ve ifadesini bulup acı çekecekse, kendi bedenini vermeliydi. Başka insanların öfkesiydi bu. "Domuz!" Yumruklarını sıktı, uzun adımlarla yürümeye başladı, ama hiçbir şey gelmedi, öfke dışında kalmaya devam etti.... Bir şey varoluşun eşiğindeydi, öfkenin ürkek başlangıcı. Nihayet! Ama yavaş yavaş azaldı ve birden yok oldu. Paris'deki cenaze töreninin-

de ölçülü ve uygun adımlarla ilerleyen adamlarla yürürken tek başına bırakılmıştı.... Mendiliyle alnını silip düşündü: "İnsan en derindeki duygularını zorlayamaz." Bu insanın en derin duygularını uyandırması gereken bir durumdu.... "Faydası yok, o an gelmeyecek...."[69]

Duygu dilekten önce gelir, ama onunla aynı değildir. İnsan dilemeden ve sonuç olarak da isteme olmadan da hissedebilir. Modern edebiyattaki en iyi tanınan "dileksiz" kişiler –örneğin, Albert Camus'un *Yabancı*'sındaki Meursault ve Andre Gide'nin *Ahlaksızlar*'ındaki Michel– tutkulu şehvet düşkünleriydiler, ama kendi dileklerinden, özellikle kişilerarası ilişkiler alanındaki isteklerinden yalıtılmışlardı. Eylemleri içtepisel olarak patlayıcıydı ve sonunda kendileri ve çevreleri için derinden yıkıcıydılar.

DUYGULANIM ENGELİ VE PSİKOTERAPİ

Duygulanım engelli (yani, duygu engelli) hastayla psikoterapi yavaş ve sıkıcıdır. Her şeyden öte, terapist kararlı olmalıdır. Durmadan, "Ne hissediyorsun?" "Ne istiyorsun?" diye sormak zorunda kalacaktır. Durmadan engelin ve onun ardındaki boğulmuş duygunun kaynağını ve yapısını keşfetmesi gerekecektir. Kuşatma o kadar açıktır ki, eğitimsiz bir gözle bile, bu engelin yıkıldığı, hastanın duygularını tutan baraj havaya uçurulduğu takdirde sağlık ve bütünlüğün bu delikten coşarak geleceği sonucuna varmak çok kolaydır. Sonuç olarak birçok terapist kuşatmayı yarma çabası içinde yeni sofistike Geştalt, psikodrama, biyoenerji tekniklerden bazılarını kullanmış ve duygulanımı engellenmiş hastayla çalışırken duygu üreten tekniklerle karşılaşmıştır.

Kuşatmayı yarma stratejisi işe yaramakta mıdır? Terapist duygu-

[69] J. P. Sartre, *The Age of Reason* (New York: Alfred A. Knopf, 1952), s. 144.

lanım engelli hastanın savunma duvarlarını yıkıp birikmiş olan duyguların kaçışını sağlayabilir mi? Ben ve meslektaşlarım bunu bir araştırma projesiyle test etmeye çalıştık. Uzun dönemli terapinin ortasında bulunan (çoğu duygulanım engelli ve terapide sıkışıp kalmış olan) otuzbeş hastayı inceledik ve daha sonra gelen bireysel terapi seyrinin, duygu uyandıran bir deneyimin sonucu olarak anlamlı biçimde değişip değişmediğini belirlemeye çalıştık.[70] Bu hastaları hafta sonu deneyimi için üç farklı gruptan birine gönderdik. Bu grupların ikisi güçlü etkileşim ve Geştalt duygu uyarım teknikleri kullanıyordu; üçüncüsü, yani meditasyon, beden farkındalığı grubu ise ne duygulanım uyarımı ne de kişilerarası etkileşimin gerçekleştiği bir hafta sonuyla deneysel kontrol grubunu oluşturuyordu. Sonuçlar gösterdi ki, hafta sonu grubu sırasında hastalar yoğun bir duygusal boşalma yaşadılarsa da bu devam etmedi: sonraki bireysel terapi seyri üzerinde fark edilebilir bir etkisi olmadı.

Bu nedenle, terapide duygulanımı ortaya çıkarmak önemli olsa da hızlı yoğun duygulanım uyanmasının tek başına terapötik değeri olduğuna dair bir kanıt yoktur. Biz tersini görmek istesek de psikoterapi bir "döngüterapisidir"[71] – aynı konuların terapi ortamında tekrar tekrar çalışıldığı ve hastanın hayat ortamında test edildiği ve tekrar test edildiği uzun ve sıkıntılı bir süreçtir. Eğer duygulanımın ortaya çıkışı etkin bir terapi modeli değilse farklı bir yaklaşım da değildir – yani, terapiye steril, aşırı derecede akla dayalı, son derece mantıksal bir yaklaşım. Duygulanımsal bağlanma –Franz Alexander'ın "düzeltici

---

[70] I. Yalom, Bloch, vd., "The Impact of a Weekend Group Experience on Individual Therapy," *Archives of General Psychatry* (1977) 34:399-415.

[71] D. Hamburg, sözlü iletişim, 1968.

duygusal deneyim" olarak ifade ettiği[72]– başarılı bir terapinin gerekli şartıdır. İlk terapistlerin birçoğu (Sandor Ferenczi, Otto Rank, Wilhelm Reich ve Julius Moreno gibi) duygulanımsal bağlanma gereksinimini kabul etmiş ve terapötik karşılaşmayı daha gerçek ve duygu yüklü hale getirmek için teknikler sunmuş olsalar da Fritz Perls bireyin duygulanım farkındalığını arttırmak için tasarlanmış bir yaklaşımın gelişiminde herkesten daha fazla takdiri hak etmektedir.

Fritz Perls: "Kafanızı Kaybedin ve Aklınızı Başınıza Toplayın." Perls inatçı bir şekilde odaklanmıştı farkındalığa. Terapisi "sözel ya da yorumlayıcı olmaktan çok deneyseldi,"[73] ve yalnızca şu anda çalışıyordu, çünkü nevrotiklerin çok fazla geçmişte yaşadıklarını düşünüyordu:

> Geştalt terapi, hastaya seans sırasında bütün dikkatini mevcut anda, terapi sırasında ne yaptığına çevirmesini istediğimiz "burada-ve-şimdi" terapisidir – tam burada ve şimdi ... aklından geçen düşünceler kadar jestlerinin, soluk alışının, duygularının ve yüz hareketlerinin farkına varmasını isteriz. [74]

Perls çoğu kez duyusal ve kinestetik izlenimlerin farkındalığıyla başlar. Örneğin, eğer hasta başağrısından yakınıyorsa Perls hastadan, bu ağrının yüz kaslarının kasılmasıyla ilişkili olduğunu anlayana dek başağrısına odaklanmasını ister. Perls daha sonra hastadan kasılmaları arttırmasını ve her adımda neyin farkında olduğundan söz etmesini isteyebilir. Hasta yavaş yavaş kinestetik duyudan duygulanıma geçiri-

---

[72] F. Alexander ve T. French, *Psychoanalytic Theory: Principles and Applications* (New York: Ronald Press, 1946).

[73] F. Perls, *The Gestalt Approach and Eye-Witness to Therapy* (Palo Alto, Calif.: Science and Behavior Books, 1973), s. 63.

[74] A.g.y., s. 63-64.

lir. Örneğin, bir kadın hasta yüzünü şu şekilde tarif edebilir: "Sanki ağlayacakmış gibi buruşturuyordum yüzümü." Bu noktada terapist, "Ağlamak ister miydin?" sorusunu sorarak duyguyu teşvik edebilir.[75]

Perls farkındalıkla başlar ve yavaş yavaş "dileğe" doğru yol alır.

> Farkındalık tekniğinin tek başına faydalı terapötik sonuçlar üretebileceğine inanıyorum. Eğer terapist işini yalnızca üç soru sormayla sınırlarsa ciddi şekilde rahatsız hastalar dışında hepsinde başarıya ulaşır. Bu üç soru, "Ne yapıyorsun?" "Ne hissediyorsun?" "Ne istiyorsun?" şeklindedir.[76]

Perls hastanın bir şeyler hissetmesine, bu duygulara "sahip çıkmasına" ve daha sonra dilek ve arzularının farkına varmasına yardımcı olmaya çalışır. Örneğin, eğer hasta mantık yürütür ya da aynı soruları terapiste yönlendirirse Perls hastadan bu ifadeyi ve sorunun ardındaki isteği söze dökmesini isteyebilir.

> Hasta: Destekle ne demek istiyorsun?
>
> Terapist: Bunu bir ifade haline getirebilir misin?
>
> Hasta: Destekle ne kastettiğini bilmek istiyorum.
>
> Terapist: Bu hâlâ bir soru. İfadeye çevirebilir misin?
>
> Hasta: Eğer fırsatım olsaydı bu soru konusunda seni parçalamak isterdim.[77]

Bu noktada hasta duygularına ve isteklerine daha fazla ulaşmış olur.

Duygulanım uyarımının amacı yalnızca katarsis değil, hastanın isteklerini yeniden keşfetmesini sağlamaktır. Geştalt terapinin büyük

---

[75] A.g.y., s. 68.
[76] A.g.y., s. 73-74.
[77] A.g.y., s. 78.

problemi birçok terapistin duygulanım uyarım teknikleriyle, tekniğin daha derindeki amacını gözden kaçıracak kadar meşgul olmalarıdır. Bu bir dereceye kadar terapistlerin kendilerine, geniş izleyici kitlesi önünde hastalarla kısa, çarpıcı etkileşimler yaşamaktan hoşlanan büyük gösteri adamı Perls'ü örnek almalarından kaynaklanmaktadır. Fakat Perls düşünceli anlarında terapistlerin tekniğe aşırı derecede odaklanma eğilimleri konusunda duyduğu endişeyi dile getirmektedir:

> Bütün o Freud zırvalarının maskesini düşürmek çok uzun zamanımızı aldı ve şimdi yeni ve daha tehlikeli bir döneme giriyoruz. Keyifle kendinden geçmeler dönemine giriyoruz: ani iyileşme, ani neşe, ani duyu farkındalığına bağlılık. Eğer kendinizi boşaltacak bir yol bulabilirseniz tedavi olduğunuzu düşünen şarlatanlar ve sahtekârlar dönemine giriyoruz.... Şu kadarını söylemeliyim ki şu anda olanlar konusunda çok endişeliyim.
>
> ... Teknik yalnızca ilgi çeken bir numaradır. Numara yalnızca aşırı vakalarda kullanılmalıdır. Ortalıkta dolanıp bu tür numaraları toplayan ve onları yanlış kullanan yeterince insan var. Bu teknikler, bu araçlar duyusal farkındalık veya mutlulukla ilgili bazı seminerlerde oldukça yararlı.... Fakat üzücü gerçek şu ki, bu allayıp pullamalar çoğu kez gerçeğin yerini alan tehlikeli bir etkinlik, gelişmeyi *önleyen* başka bir sahte terapi haline gelmektedir.[78]

Diğer Terapik Yaklaşımlar. Perls duygulanım engellenmesi problemiyle uğraşan tek çalışmacı değildir. Psikodrama, etkileşim grupları, hipnotik terapi ve biyoenerji, hep duygulanımı uyandırmak ve bireyin isteklerinin farkındalığını arttırmak üzere tasarlanmış teknikleri geliştirmiştir. Aslında o kadar fazla yaklaşım ortaya çıkmıştır ki, ge-

---

[78] F. Perls, *Gestalt Therapy Verbatim* (Toronto, New York and Londra: Bantam Books, 1971), s. 1.

lişimlerini takip etmek artık olası değildir. Bununla birlikte, bütün teknikler, insanın derin düzeyde dilek ve duygularının bilincinde olduğu ve terapistin uygun odaklanma yoluyla hastanın bu içsel durumunun bilinçli yaşantısını arttırabileceği varsayımına dayanmaktadır.

Beden duruş, jestler veya diğer sözel olmayan gizli ipuçları, altta yatan, fakat bağlantısı kopmuş duygu ve dileklerle ilgili önemli bilgiler sağlayabilir. Terapistler, sıkılı yumruklar ve yumruğunu avcuna indirmek veya kapalı bir konumda (kollarını ve bacaklarını kavuşturmuş) olarak oturmak gibi ipuçlarına dikkat etmelidir. Bunların her biri altta yatan duygu ya da isteklerin göstergeleridir. (Böylesi örneklerde Perls dikkati davranışa çevirerek ve sonra da hastadan bu davranışı abartmasını isteyerek bastırılmış duygunun ortaya çıkışını kolaylaştırmaya çalışır – örneğin, yumruğu avcuna gittikçe daha sert biçimde indirmesini ister.) Gerçekten bazı hastalar duygudan o kadar arınmışlardır ki fiziksel ya da fizyolojik veriler iç dünyalarıyla tek bağlantılarıdır – örneğin, "Gözlerim yaşarıyorsa üzgün olmalıyım," veya, "Kızarıyorsam utanmış olmalıyım."

"Ne istiyorsun?" sorusu genellikle hastaları şaşırtır, çünkü bu soruyu kendilerine nadiren sormuşlardır. Erving ve Miriam Pohlster bir örnek vermektedir:

> Bir üniversite profesörü her gün aşırı derecedeki yazma, okuma, öğretme talepleri altında –zamanı dikiş yerlerinden patlayacakmış gibi– ezilmekten dolayı aşırı yüklendiğini hissediyordu. Halihazırda aşırı derecede adanmış hayatı üzerinde yaşadığı talepleri uzun uzadıya anlattıktan sonra, "Ne istiyorsun?" diye sordum ona. Duraklama ... bir elini diğerine koyarak –ama *çok gevşek* bir şekilde, biraz boşluk bırakarak– yaptığı bir jest ... ardından, "Hayatımda biraz *döküntü, taşkınlık* istiyorum!" Bu kabuller yeterince basittir, ama birçok insan için kolayca ele geçmezler.

Ta ki, eyleme geçmek olanaksız da olsa, bu istekler en sonunda onaylanana kadar.[79]

Eğer hastalar ciddi biçimde şizoidse ve isteklerinden yalıtılmışlarsa burada ve şimdi etkileşimi üzerinde durmak faydalı olabilir. Örneğin, bir grup terapisinde oldukça rahatsız genç bir adam benim soruma karşılık hiçbir duygu ve dileği olmadığından sızlanıp duruyor ve ancak ne hissetmesi *gerektiğini* biliyorsa hissedebildiğini söylüyordu. Diğer üyeler, çeşitli konularla (yalnızlık, güçlü uyuşturucular, koğuştaki bazı problemler) ilgili hislerini sorarak bu konuyu takip ettiler. Bütün bu sorular hastanın kafasını daha da karıştırdı ve cesareti kırıldı. "Duyguların hakkında sorular sorulması karşısında neler hissediyorsun?" Bu noktada bazı gerçek duygu ve dilekleri hissedebilmişti. Onca dikkat kendisini ürküttüyse de, memnun ve müteşekkir olduğunu da hissediyor, grubun kendisini baskılamaya devam etmesini istiyordu. Ayrıca bu kadar konuştuğu için açgözlüymüş gibi hissediyor ve diğerlerinin zamanlarını aldığı için kendisine kızacaklarından korkuyordu. Yavaş yavaş, bu dolaysız duygulanım temelinden yola çıkarak hasta, hissedebilme ve onları tanımlayabilme yeteneğine güven kazanmaya başladı.

Bir başka hasta yıllarca duygularının önemine güvenmemiş ve değerlerini küçümsemişti. Duyguların sahte ve planlanmış olduğunu düşünüyor ve ne zaman belirli bir duygunun farkına varsa eşit düzeyde zıt duyguyu da üretiyordu. Sonsuz terapi saatleri bu savunmayı yıkma çabalarıyla harcandı. İlerleme ancak tartışılmaz öneme sahip duygularını (ve dileklerini) burada ve şimdi tanımlamasına yardımcı

---

[79] E. Pohlster ve M. Pohlster, *Gestalt Therapy Integrated* (New York: Brunner Mazel, 1973), s. 229.

olunduğunda gerçekleşti. Koğuş çalışanları tarafında izlenen hastane koğuşundaki bir grup psikoterapisine katılıyor ve ardından da çalışanların grubu tekrarlamalarını izleme fırsatına sahip oluyordu. Bu tekrara karşı tepkisini tarif etmesi istendiğinde kendisi hakkında çok az konuşulmasına kızdığını söyledi. Kızgınlığını incelediğimizde (çünkü derinden hissedildiğine hiç kuşku yoktu) acıya –aldırış edilmeme acısına– ve sonra da korkuya –terapistin kendisini zihninde, hastanın kendi ifadesiyle "K" (kronik) dosyasına yerleştirdiği korkusuna– dönüştü. Daha sonra kendisine terapistin ne yapmasını ya da söylemesini istediğini ifade etmesi istendi. Bu şekilde yavaş yavaş terapistin kendisini kucaklaması ve koruması arzusu gibi sahte olmayan isteklerini yaşamaya yöneltildi.

Freud uzun süre önce fantezilerin dilekler olduğunu söylemişti; fantezilerin incelenmesi -kendiliğinden oluşan ya da yönlendirilen fantezilerin– dileklerin ortaya çıkarılması ve özümlenmesi için faydalı bir tekniktir. Örneğin, bir hasta kız arkadaşını görmeye devam etmekle ilişkiyi bitirmek arasında karar veremiyordu. "Ne yapmak istiyorsun?" veya "Ondan hoşlanıyor musun?" gibi soruların yanıtı her seferinde şaşkın ve hayal kırıklığı içindeydi, "Bilmiyorum." Terapist hastanın kız arkadaşından kendisine telefon açtığını ve ilişkinin bitmesi önerisinde bulunduğu fartezisini kurmasını ister. Hasta bunu açık bir biçimde hayal eder, rahatlayarak içini çeker ve bu telefondan sonra gelen özgürlük duygusunun farkına varır. Bu fanteziden sonra ilişkiyle ilgili gerçek dileğinin farkına varması ve bu dileğini kabul etmesi ve yerine getirmesini engelleyen faktörler üzerinde çalışması çok küçük bir adımdı.

İÇTEPİSELLİK

İsteme bozukluğunun engellenme ve felce yol açması şart değildir.

Bazı bireyler dilekleri arasında ayrım yapmayarak dilemekten kaçarlar, fakat bütün dilekleri üzerine derhal ve içtepisel olarak hareket ederler. Her itki veya geçici heves üzerine derhal harekete geçen bir kişi dileklerini bastıran veya boğan bir kişi gibi özenle kaçar dilek duymaktan. Böylece, kişi, eğer aynı anda yaşanacak olursa birbiriyle tutarsız olabilecek çeşitli dilekler arasında seçim yapmaktan kaçınır. Peer Gynt, Rollo May'in belirttiği gibi, dilekleri arasında ayrım yapamayan, hepsini karşılamaya çalışan ve bunu yaparken gerçek benliğini –bir şeyi diğerine göre daha derinden isteyen benlik– kaybeden bir kişiye mükemmel bir örnektir.[80] Bir dilek daima yön ve zaman içerir. Dilemek geleceğe doğru bir atılım yapmaktır ve birey bu dilek doğrultusunda harekete geçmenin gelecekteki anlamını ve sonuçlarını düşünmelidir. Bu zorunluluk hiçbir yerde başka bir insanı içeren dilekte olduğundan daha belirgin değildir. Bütün kişilerarası isteklerin içtepisel Peer Gytn'vari şekilde yerine getirilmesi gerçek bir etkileşim yerine diğer kişiyle zorla cinsel ilişki kurulması ya da tecavüz edilmesiyle sonuçlanır. Gereken şey dileklerin içsel ayrımının yapılması ve birine diğerine göre öncelik verilmesidir. Eğer iki dilek karşılıklı olarak egemen durumdaysa bir tanesinden vazgeçilmesi gerekir. Eğer, örneğin, önemli, sevgi dolu bir ilişki bir dilekse, çatışan kişilerarası dilekler –üstün olma, güç, baştan çıkarma veya boyun eğdirmek– reddedilmelidir. Eğer bir yazarın birincil dileği iletişim kurmaksa, diğer araya giren dileklerden (zeki görünme dileği gibi) vazgeçmelidir. Bütün dileklerin içtepisel ve ayrımsız biçimde yerine getirilmesi bozulmuş istenç semptomudur: insanın zihnini geleceğe yönlendirme yetersizliğini ve gönülsüzlüğünü akla getirmektedir.

---

[80] May, *Love and Will*, s. 216.

Davranışsal içtepiselliğin altında yatan temel istenç bozukluğunu tarif etmenin bir başka yolu iki tür karşıt-duygululuk olduğunu düşünmektir: sıralı ve eşzamanlı karşıt-duygululuk.[81] "Sıralı karşıt-duygululukta" birey önce birinci dileği yaşar sonra da ikinciyi. Bir tanesi egemen olup yerine getirildiğinde bireyin diğerini tamamen yerine getirmesi gerekmez. "Eşzamanlı karşıt-duygululukta" ise kişi iki dilekle tam olarak ve doğrudan karşılaşır. James Bugental, acı veren bir sıralı karşıt-duygululuk içine sıkışmış olan bir hastayı tarif etmektedir:

> 42 yaşındaki Mabel 17 yıldır sevdiği ve birlikte anlamlı ve tatmin edici birçok şey yaşadığı bir adamla evlidir. Sonra, burada anlatılması gereksiz olan bir dizi olay sonucunda bir başka erkeği de çok sevdiğini fark eder. Adam duldur ve Mabel'in duygularına karşılık verir. Mabel kocası Greg için duyduğu aşkı yitirmemiştir, ama diğer erkekle, yani Hal'le de yalnızca basit bir macera yaşamak istememektedir.
>
> Böylelikle Mabel evde kocasıyla birlikteyken hayatının onunla ne kadar dolu olduğunu, kendi hayatını ve kocasının geleceğini acı, suçluluk ve karmaşayla alt üst etmeyi düşünebildiğine hayret etmektedir. Sonra Hal'le birlikteyken veya yalnızca Greg'den uzaktayken, Hal için hissettiklerinin ve onunla birlikte giderse yaşayacağı farklı hayat için duyduğu arzunun ne kadar önemli olduğunu fark edip acı içinde kıvranmaktadır.[82]

Terapistin görevi içtepisel hastanın sıralı karşıt-duygululuğunu eşzamanlı karşıt-duygululuğa dönüştürmesine yardımcı olmaktır. Ça-

---

[81] J. Bugental, "Intentionality and Ambivalence," *William James: Unfinished Business*, ed. R. MacLeod (Washington, D.C.: American Psychological Association, 1969), s. 93-98.

[82] A.g.y.

tışmalı dilekleri sıralı yaşamak insanın kendisini anksiyeteden kurtarmasıdır. İnsan çatışmalı dilekleri aynı anda hissettiğinde birini seçme ve diğerinden vazgeçme sorumluluğuyla karşı karşıya kalır. Eşzamanlı karşıt-duygululuk aşırı rahatsızlık durumuyla sonuçlanır; ve Bugental'in belirttiği gibi terapistin hastanın acısını ya da özerkliğini hafifletmekten kaçınması çok önemlidir. Terapist güçlü bir şekilde öğüt verme, imdada yetişme, (Heidegger'in dediği gibi) "diğerinin önüne atılmayı ister;"[83] fakat eğer kişi birbiriyle ilişkili bütün istekleriyle derin ve yoğun bir şekilde yüz yüze gelirse sonunda yaratıcı, yenilikçi bir çözüm bulacaktır – diğerinin göremediği bir çözüm.

Önceki vakadaki Mabel çatışmasını gerçekten yaratıcı bir içgörüye ulaşmak için kullandı: "Baştan beri kendi varlığını tarif etmek için nasıl kocasını kullandığını ve aynı şeyi nasıl Hal'le de yapmak üzere olduğunun farkına vardı." Kendi kimliğini Hal veya Greg'inkinden ayrı olarak görmeye başladı. Bu durum, birlikte kalmayı seçtiği kocasını sevmekten vazgeçmesi anlamına gelmiyordu, onu farklı biçimde sevmesi demek oluyordu: *onu* sevmek anlamına geliyordu, birleşmiş bir varlık olarak onu ve kendisini sevmek değil; benliği kaybetmeksizin ve yıkıcı bir yalnızlık duyguyu yaşamaksızın hayatla tek başına yüzleşmek anlamına geliyordu.

ZORLANTI

Sorumluluk farkındalığına karşı kullanılan bir savunma olan zorlantı aynı zamanda dileme bozukluğunu da oluşturur – içtepisellikten daha organize ve daha az değişkendir. Zorlanmış birey, dilekler olarak *yaşanmayan* içsel taleplere uygun olarak hareket eder. Böylesi bir

---

[83] M. Heidegger, *Being and Time*, çev. J. Macquarrie and E. Robinson (New York: Harper & Row, 1962), s. 158.

bireyi "egoya yabancı" bir şey idare eder. Çoğunlukla kendi dileklerine karşı hareket etmeye zorlanır, eğer harekete geçmezse kendini son derece rahatsız hisseder. Belirli bir şekilde hareket etmek istememesine rağmen, zorlantının emrettiği şeyleri yapmamak olağanüstü derecede zor gelir. Camus, *Düşüş*'teki kahramanı, "İnsanın istemediği şeyi alması dünyadaki en zor şeydir,"[84] derken bu konuyu çok güzel yakalamıştı. Zorlanmış birey genellikle dileyememe durumunun farkında değildir: boş ya da dümensizmiş gibi hissetmez kendini. Tam tersine, böyle bir birey aktiftir, çoğu kez güçlüdür ve daima bir amaç duygusu taşır. Ama sık sık şüphe bulutları vardır – bir amacı olmasına rağmen bu amacın kendisinin olmadığını, arzuları ve hedefleri olmasına rağmen bunların kendi arzu ve hedefleri olmadığını fark eder zaman zaman. İnsan o kadar meşguldür ya da o kadar dürtülenmiştir ki, kendisine ne dilediğini soracak ne zamanı ne de hakkı olduğunu düşünür. Ancak savunma yıkıldığında (örneğin, iş kaybı veya ailenin dağılması gibi çevresel değişiklikler nedeniyle "dışardan zorla dayatılan" hedefler ilgisiz hale gelebilir veya elde edilirler – para, saygınlık, güç), kişi kendi gerçek benliğinin boğulduğunun farkına varır.

Karar – Seçim

Kişi dileği tam olarak yaşadıktan sonra karar veya seçimle karşı karşıya kalır. Karar, dilemek ve eyleme geçmek arasındaki köprüdür.* Karar vermek, kendini bir eylemin akışına adamak demektir.

---

[84] A. Camus, *The Fall and Exile in the Kingdom* (New York: Modern Library, 1965), s. 63.

* "Eylem" sözcüğünü enerjik anlamda değil terapötik anlamda kullanıyorum. En hafif hareket veya daha önceki alışkanlığa özgü bazı hareketlerin silinmesi çok önemli terapötik hareketten oluşabilir.

Eğer ardından hiçbir eylem gelmiyorsa gerçek bir karar olmadığına, bunun kararla flört etmek olduğuna, başarısız bir karar olduğuna inanıyorum ben. Samuel Beckett'in *Godot'yu Beklerken*'i yarıda kesilen kararlar abidesidir. Karakterler düşünür, plan yapar, bunu kesinleştirir, fakat karar vermezler. Oyun şu konuşmayla sona erer.

Vladimir: Gidelim mi?
Estragon: Hadi gidelim.
[Sahneleme talimatı:] Kimse kıpırdamaz. [85]

KARAR VE TERAPÖTİK KONTRAT

Terapi ve Belirli Bir Karar. Karar kavramı psikoterapiye birçok şekilde girer. Bazı hastalar özellikle bir karar verme sancısı yaşamaları yüzünden terapiye girerler – bu karar genellikle de bir ilişki veya meslekle ilgilidir. Sonuç olarak terapi bu karar etrafında merkezlenir. Eğer terapi kısa, odaklanmış ve görev-yönelimliyse terapist hastanın karar verebilmesini sağlayacaktır. Terapist, hastayla birlikte kararın avantaj ve dezavantajlarını gözden geçirecek ve hastanın her seçimin bilinçli ve bilinçdışı anlamlarını ayırmasına yardımcı olacaktır. Eğer, diğer taraftan, terapi daha yoğunsa ve hedefler daha genişse, terapist belirli kararı, terapi ilerledikçe ondan çeşitli temaların yayılacağı merkezi bir gövde olarak kullanır. Terapist, hastanın, karar anksiyetesinin bilinçdışı anlamını kavramasına yardımcı olur, geçmişteki kararlara yönelik krizleri tarar ve tedavi hedefi özellikle hastanın belirli bir kararı vermesine yardım etmek olmasa da hastanın o kararı ve ilişkili olanları uyuma yönelik bir biçimde vermesini sağlamak için çatışmalı alanları çözmeyi umar.

---

[85] S. Beckett, *En Attendant Godot* (Paris: Les Editions de Minuit, 1952); benim çevirim.

Terapi ve Bilinçdışı Karar. Hasta terapiye belirli bir karara ait kriz nedeniyle girmese de birçok terapist karar üzerine odaklanır. Hastanın kişisel sorumluluk duygusunu arttırma çabasıyla bu terapistler her hareketin (kişisel değişim) öncesinde bir karar bulunduğunu vurgular. Karara bu biçimde odaklanan terapistler çoğu kez kararların, normal olarak kararla bağlantılı olmayan davranışları içerdiğini varsayarlar. Bu nedenle, terapist hastanın başaramama, erteleme, diğerlerinden geri çekilme, yakınlıktan kaçınma, hatta pasif, depresif veya endişeli olma kararı üzerine odaklanır. Açıktır ki bu kararlar bilinçli olarak verilmemiştir; terapist, bireylerin davranışlarından sorumlu olduklarını varsaydığı için her birinin böyle olmayı "seçmiş" olması gerektiğini varsayar. Ne tür bir seçimdir bu? Farber'ın "birinci istenç alanı" dediği seçimdir. Önemli olan çok az sayıda karar tam olarak bilinçli bir çabayla verilir. Kararların nasıl verildiğini derinlemesine düşünen William James beş tip karar tarif etmiştir ve bunların yalnızca ilk ikisi "istençli" çabayı içermektedir:

1. *Akla uygun karar.* Belirli bir hareket tarzının lehinde ve aleyhindeki iddiaları düşünür ve bir alternatif üzerinde karar kılarız. Hesapların mantıklı bir şekilde dengelenmesidir; bu karara tam bir özgür olma duygusuyla varırız.
2. *İstençli karar.* "Ruhsal çaba" duygusunu içeren istençle ve büyük çabayla verilen karardır. "İstencin ağır, cansız hareketidir." Bu nadir bir karardır; insan kararlarının büyük çoğunluğu çaba harcamadan verilir.
3. *Sürüklenen karar.* Bu tip kararda iki eylem tipi için de önemli bir neden yoktur. Her ikisi de iyi görünür ve karar yüzünden ya çok yorulur ya da hayal kırıklığına uğrarız. Kararı, görünüşe göre *dışardan* rastlantısal olarak belirlenen bir yöne doğru sürüklenerek veririz.

4. *Itkisel karar.* Karar veremediğimizi hissederiz ve karar üçüncü maddedeki gibi rastlantısal olarak verilmiş görünür. Ama karar *içerden* gelir, dışardan değil. Otomatik ve çoğu kez içtepisel olarak hareket ettiğimizi fark ederiz.
5. *Bakış açısının değişimine dayalı karar.* Bu karar çoğu kez birdenbire ve önemli bir dış deneyimin veya bakış açısında önemli bir değişime veya "özde bir değişime" neden olan ruhsal değişimin (örneğin, üzüntü veya korku) sonucu olarak ortaya çıkar. [Bunlar bölüm 5'te anlattığım birçok kanser hastasının verdiği kararlardır.][86]

James'in öne sürdüğü gibi, "karar" farklı öznel deneyimleri olan çok geniş ölçüde etkinliğe gönderme yapmaktadır – farklı çaba dereceleri, mantıklılık, bilinçlilik, içtepisellik ve sorumluluk duygusu.

Terapi, Karar ve Karakter Yapısı. Bazı terapistler –örneğin, tranksaksiyonel analiz (T.A.) okuluna bağlı olanlar– "kararı" daha da radikal bir bilinçdışı bağlamında kullanırlar. Bireylerin, hayatlarını ciddi bir biçimde şekillendiren erken "arkaik" kararlar verdiklerini ileri sürerler. T.A. terapistlerinin tipik psikopatoloji gelişim formülasyonu şu görüşü ileri sürer: "Kişi anne babasından okşamalarla (yani, pekiştirmelerle) aşılanan bir Emir alır, bu Emir etrafında bir Karar verir ve sonra bu Emri destekleyecek bir senaryo geliştirir."[87] Bu nedenle, Eric Berne'e göre, birey "Hayat senaryosu" üzerinde "karar verir" – insanın hayat seyrine ait kişilik değişkenlerini ve tekrarlayan

---

[86] W. James, *Principles of Psychology* (Greenwich, Conn.: Fawcett, 1963), Bölüm 26, s. 365-401.

[87] R. Goulding, "New Directions in Transactional Analysis: Creating an Environment for Redecision and Change," *Progress in Group and Family Therapy*, ed. C. Sager and H. Kaplan (New York: Brunner Mazel, 1972), s. 105-34.

kişilerarası etkileşimleri kuşatan bilinçdışı kopya. Berne'ün "Hayat senaryosu," Adler'in "rehberlik eden hayali kurgusundan" veya Horney'in ideal hayal sisteminden pek farklı değildir. Daha kişilerarası temelli olsa da Freudyen karakter yapısı kavramına az çok eştir.

T.A. yaklaşımına göre, çocuk kendi karakter yapısını belirleyecek bir karar verir ve böylece ondan sorumlu olur. Ancak, "karar" yalnız bilinçli istenç anlamda kullanıldığında problemler ortaya çıkmaktadır. T.A.'in önerdiği "karar" tanımı terimle ilgili karmaşayı yansıtmaktadır: "Karar, zaman içinde, çocuğun, egosunun uyuma yönelik bütün kaynaklarını kullanarak beklentilerini değiştirdiği ve bunların ev ortamının gerçekleriyle uyuşmasını sağlamaya çalıştığı noktadır."[88] Tanımın, "Kararın, zaman içinde ... sağlamaya çalıştığı noktadır," ifadesine dikkat edin, sanki zaman içinde belirli bir karar noktası varmış, sanki orijinal durumla değişen durum arasında bilinçli bir karar varmış gibidir.

Çocuğun bazı önemli somut arkaik kararlar aldığı kavramını ciddiye alan terapistler, terapötik değişime somut, basite indirgeyen bir yaklaşım geliştirme tehlikesini göze almaktadırlar. Gerçekten de meydana gelen şey tam olarak budur: Örneğin, T.A. metinleri terapistin görevinin hastanın "orijinal karara," "ilk hareket yaşantısına"[89] (ilk Freudyen kuramdaki orijinal travmadan pek farklı değil) geri dönmesine, bu kararı bırakıp yeni bir karar vermesine yardım etmek olduğunu ileri sürmektedir. Bu formülasyonla ilgili problem, hastadan tamamen farklı tipteki ilk kararı etkisiz hale getirmek için geçer-

---

[88] J. Dusay ve C. Steiner, "Transactional Analysis in Groups," *Comprehensive Group Therapy*, ed. H. Kaplan and B. Sadock (Baltimore: Williams & Wilkins, 1971), s. 198-240

[89] Goulding, "New Directions," s. 110-112.

li, mantıklı bir karar vermesinin istenebilmesidir. Bu Farber'ın ikinci alan (bilinçli) istencinin birinci alan (bilinçdışı) istencinin işini yapmaya zorlanmamasının önemli olduğunu söylerken yaptığı uyarıdır.

Karar vermeyle ilgili bu radikal görüşte gözden kaçan şey gelişimsel sürecin kolay fark edilememesidir. Bireyin karakter yapısı, izi sürülüp ortadan kaldırılabilecek olan çok önemli tek bir kararın sonucu değil, hayat boyu yapılan sayısız seçim ve vazgeçilen alternatiflerden oluşmaktadır. Çocuğun, elbette ki, yetişkin karakter seçiminin farkında olmamasına rağmen, birazcık da olsa, kendisine sunulanı onaylama ya da reddetme, boyun eğme ya da karşı gelme, belirli rol modelleriyle olumlu özdeşleşme ya da Eric Erikson'un bize öğrettiği gibi olumsuz özdeşleşme yeteneği vardır.[90] Son bölümde anlattığım gibi, hastanın –ne olacağının yanı sıra– ne olduğuyla ilgili sorumluluğu kabul etmesi tedavi süreci için gereklidir. Ancak o zaman birey değişim süreci için gerekli olan güce (ve umuda) sahip olabilir. Fakat psikoterapötik değişim önemli tek bir istençli karardan oluşmaz; her biri diğeri için yol açan çok sayıda karar sürecinden oluşur.

KARARLAR NEDEN ZORDUR?

"Gidelim mi? Hadi gidelim. Kimse kıpırdamaz." Karar ve karar verilen eylem arasında ne olur? Neden bazı hastalar karar vermeyi olağanüstü derecede zor bulurlar? Gerçekten, şu anki hastalarımı düşündüğümde hemen hemen her birinin bir kararla boğuştuğunu görüyorum: önemli bir ilişkiyle ilgili olarak ne yapmak gerektiği, evli kalmak mı boşanmak mı, okula dönüp dönmemek, çocuk sahibi olup olmamak. Diğer hastalar ne yapmak zorunda olduklarını bildiklerini

[90] E. Erikson, *Childhood and Society*, 2. basım (New York: W. W. Norton, 1963).

söylüyorlar –içkiyi ya da sigarayı bırakmak, kilo kaybetmek, insanlarla tanışmaya çalışmak veya yakın bir ilişki kurmaya çalışmak– ama karar veremiyorlar – yani, kendilerini bunu yapmaya adayamıyorlar. Hatta bazıları neyin yanlış gittiğini bildiklerini söylüyorlar – örneğin, çok kibirliler, işkolikler veya ilgisizler– ama değişmeye nasıl karar vereceklerini bilmiyor ve sonuç olarak kendilerini terapide çalışmaya adamıyorlar.

Bu verilmemiş kararlarda oldukça acı veren bir şeyler var. Hastalarımı gözden geçirip bu kararın (ve tehdidin) onlar için anlamını analiz etmeye çalıştığımda önce tepkilerin çeşitliliğiyle şaşkına dönüyorum. Kararlar birçok neden yüzünden zordur: bazıları belirgin, bazıları bilinçsiz ve bazıları, daha sonra göreceğimiz gibi, varoluşun en derin köklerine dokunmaktadır.

Altenatifler Dışlanır. John Gardner'ın *Grendel* adlı romanının kahramanı hayatın sırlarını öğrenmek için yaşlı bir rahibi ziyaret eder. Bilge adam, "En büyük kötülük, ebedi öldürücü ve gerçek oluş olan Zaman'ın ortadan kaldırmayı zorunlu kılmasıdır," der. Hayatla ilgili düşüncelerini beş sözcükten oluşan iki basit, ama korkunç önermeyle özetler: "Her şey yok olur: seçenekler dışlanır."[91] Rahibin bu mesajının çok zekice olduğunu düşünüyorum. "Her şey yok olur" kitabın ilk bölümünün altında yatan temadır ve "Seçenekler dışlanır" kararların zor oluşunun temel nedenidir.

Her evet için bir hayır olmalıdır. Bir şeye karar vermek her zaman başka bir şeyden vazgeçmek anlamına gelir. Bir terapist kararsız bir hastasına şunları söylemişti, "Kararlar çok pahalıdır, verdiğiniz kararın bedelini başka her şeyle ödersiniz."[92] Vazgeçmek karara eşlik

---

[91] J. Gardner, *Grendel* (New York: Ballantine Books, 1971), s. 115.

[92] F. Estess, sözlü iletişim, 1977.

eder hep. İnsan seçeneklerden, çoğu zaman bir daha ele geçmeyecek seçeneklerden vazgeçmek zorunda kalır. Kararlar acı verir, çünkü olasılıkların sınırlılığını ifade eder; ve insanın olasılıkları ne kadar sınırlıysa insan ölüme o kadar yaklaşır. Gerçekten Heidegger ölümü, "daha ileri bir olasılığın olanaksızlığı," olarak tanımlamıştır.[93] Sınırlılık gerçeği, varoluş anksiyetesine karşı kullandığımız başlıca başa çıkma tarzımıza karşı bir tehdittir: özel olma sanrısı – başkalarının sınırlılıkları olsa da kişinin kendisi ayrıcalıklıdır, özeldir ve doğa yasasının ötesindedir.

İnsan, elbete ki, kararlarının farkındalığından kaçınarak vazgeçmenin farkındalığından kaçabilir. Wheelis, kararın yolculuktaki dörtyol ağzı ve vazgeçişin de seçilmeyen yol olduğu şeklindeki metaforda konuyu çok güzel bir biçimde ifade etmektedir:

> Bazı insanlar, ana yolda ilerlediklerini ve dörtyol ağzının hep tali yollarla meydana geldiği inancıyla, hiç sıkıntı çekmeden kör bir şekilde ilerlerler. Fakat farkındalık ve hayal gücüyle ilerlemek, insanın bir daha hiç karşılaşmayacağı dörtyol ağzının hatırasıyla etkilenmektir. Bazı insanlar dörtyol ağızlarında oturur, aynı anda ikisine de giremedikleri için iki yola da girmezler, orada yeterince uzun süre otururlarsa yolların sonunda birleşeceği ve böylece her ikisini seçmenin de olası hale geleceği yanılsamasının tadını çıkarırlar. Olgunluk ve cesaretin büyük bir kısmı böylesi feragatlerde bulunabilme yeteneğidir ve aklın büyük bir kısmı da insanın mümkün olduğunca az şeyden vazgeçmenin yollarını bulma yeteneğidir.[94]

"Aynı anda ikisine de giremedikleri için iki yola da girmeyip dörtyol ağzında oturmak" olasılıktan vazgeçemeyen kişiyi mükemmel

---

[93] Heidegger, *Being and Time*, s. 310.

[94] Wheels, "Will and Psychoanalysis."

şekilde resmetmektedir. Eski felsefi metaforlar aynı ikilemi tasvir etmektedir: Aristoteles'in aynı şekilde cazip olan iki tür yiyecek arasında seçim yapamayan aç köpek örneği veya Buridan'ın aynı şekilde güzel kokulu iki ot yığını arasında açlık çeken zavallı eşeğinin ünlü problemi.[95] Her bir örnekte, canlı eğer seçeneklerden vazgeçmeyi reddederse ölecektir; her birinin kurtuluşu arzuya güvenmek ve ulaşılabilecek olanı yakalamaktadır.

Bu metaforun, yalnızca evet diyemediği için değil, hayır da diyemediği için istemesi felç olan hastalarla klinik ilişkisi vardır. Bilinçdışı düzeyde vazgeçmenin varoluşsal anlamını reddederler.

Sınır Deneyimi olarak Kararlar. İnsanın varoluşsal durumunun tam anlamıyla farkında olması insanın kendi yaratımının farkında olması demektir. İnsanın kendini oluşturduğu gerçeğinin, mutlak bir dış kavramın olmadığının, insanın dünyaya keyfi bir anlam yüklediğinin farkında olmaktır. İnsanın temel zeminsizliğinin farkında olmasıdır.

Karar, insanı, eğer izin verirse, böyle bir farkındalığa iter. Karar, özellikle geri dönüşü olmayan bir karar, "benim ölümümün" farkındalığıyla aynı şekilde sınır durumudur. Her ikisi de insanı sıradan tutumdan "ontolojik" tutuma –yani, insanın varlığının farkında olduğu varoluş şekline– geçiren bir katalizör olarak hareket eder. Heidegger'den öğrendiğimiz kadarıyla böylesi bir katalizör ve böylesi bir değişim en sonunda iyi olsa ve otantik varoluşu hazırlasa da anksiyeteyi de davet etmektedir. Eğer kişi hazırlıklı değilse tıpkı ölümü bastırdığı gibi kararı da bastırma tarzı geliştirir.

Büyük bir karar yalnızca insanı zeminsizlik anksiyetesine maruz bırakmakla kalmaz, insanın ölüm anksiyetesine karşı savunmalarını

---

[95] *Encyclopedia of Philosophy*, Cilt 1, s. 428.

da tehdit eder. Karar, insanı olanakların sınırlılığıyla yüz yüze getirerek kişisel özel olma mitine meydan okur. Ve karar, insanı olanaklar elverdiğince kişisel sorumluluğu ve varoluşsal yalıtımı kabul etmeye zorladığı için insanın nihai kurtarıcı varlığa olan inancını da tehdit eder.

Temel karar aynı zamanda her birimizi varoluşsal yalnızlıkla da karşı karşıya getirir. Karar tek başına bir harekettir ve *bizim* kendi hareketimizdir; kimse bizim yerimize karar veremez. Bu nedenle, birçok insan karar verme yüzünden oldukça büyük sıkıntı yaşar ve benim az sonra anlatacağım gibi diğerlerini kendi yerine karar vermeye ikna ederek karar vermekten kaçınmaya çalışır.

Karar ve Suçluluk. Bazı insanlar için karar vermek, Rank'in vurguladığı gibi isteme sürecini tamamen felce uğratabilen suçluluk yüzünden zordur. İstenç suçluluk zarı içinde doğar; Rank'in söylediği gibi önce karşı istenç olarak ortaya çıkar. Çocuğun içtepilerine yetişkin dünyası karşı çıkar ve çocuğun istenci bu karşı çıkışa itiraz etmek için ortaya çıkar önce. Eğer çocuk bütün içtepisel ifadelerini susturan anne babaya sahip olma talihsizliği içindeyse çocuğun istenci suçlulukla yüklü hale gelir ve bütün kararların kötü ve yasak olduğu deneyimini yaşar. Böyle bireyler karar veremezler, çünkü karar vermeye hakları olmadığını hissederler.

Anne babayla ortakyaşamsal ilişki içindeki mazoşist karakterler suçluluk ve karar yüzünden büyük sıkıntı yaşarlar. Ester Menaker bu hastaların her birinin, "Kendin olmaya kalkma, kendin olma yeteneğin yok senin; varolmak için benim varlığıma gereksinimin var," anlamında şeyler söyleyen anne babaya sahip olduklarını ileri sürer.[96]

---

[96] E. Menaker, "Will and the Problem of Masochism," *Journal of Contemporary Psychotherapy* (1969), 1:186-226.

Böyle bireyler gelişimleri sırasında özgür bir seçme ifadesini yasak olarak düşünürler, çünkü anne babanın egemenliğini ihlali temsil etmektedir. Yetişkinlikte büyük kararlar, hem ayrılık korkusundan ve hem de baskın olan diğerine karşı çıkmanın verdiği suçluluktan kaynaklanan sıkıntılı bir durum yaratırlar.

Varoluşsal suçluluk, insanın bir diğerine gerçekten ya da fantezilerinde karşı çıkmanın pişmanlığını yaşadığı geleneksel suçluluğun ötesine geçer. Bölüm 6'da insanın kendisine karşı çıkmasından kaynaklanan varoluşsal suçluluğu tarif ettim; bu suçluluk pişmanlıktan, yaşanmamış hayatın, insanın içindeki dokunulmamış olanakların farkındalığından doğar. Varoluşsal suçluluk da kararı engelleyici güçlü bir faktör olabilir; büyük değişim kararında birey sahip olduğu tek hayatında ne kadar çok şeyi feda ettiğini, gereksiz yere harcadığını düşünebilir. Sorumluluk iki uçlu bir kılıçtır: eğer kişi hayat durumunun sorumluluğunu kabul eder ve bunu değiştirmek için bir karar verirse, buradan insanın geçmişindeki enkazdan sorumlu olduğu ve çok uzun zaman önce *değiştirebileceği* anlamı çıkar.

Bölüm 4'te kısaca anlattığım 48 yaşındaki Bonnie bu konuların bir kısmı için örnek oluşturmaktadır. Bonnie uzun yıllar boyunca, el ve ayak uçlarındaki küçük kan damarlarının tıkanmasıyla sonuçlanan Buerger hastalığını çekmişti. Nikotinin Buerger hastalığı için son derece kötü olduğuna dair güçlü tıbbi kanıtlar bulunmaktadır: sigara içen hastalar hastalığı hızlandırmakta ve genellikle bir veya daha fazla uzvun zamanından önce kesilmesiyle karşı karşıya kalmaktadırlar. Bonnie hep sigara içmişti ve bırakamıyordu – bırakmıyordu. Çeşitli hipnotik ve davranışsal yaklaşımlar başarısız olmuştu ve sigarayı bırakma kararını veremiyor –vermek istemiyor– gibi görünüyordu. Sigara içme alışkanlığı yüzünden hayatının çok çeşitli şekillerde mahvoldu-

ğunu düşünüyordu. Acımasız, otoriter bir adamla evliydi ve adam on yıl önce hastalığı yüzünden kendisini terk etmişti. Hareketli bir açık hava adamıydı ve bu etkinliklerinde kendisine eşlik edebilecek bir eşle daha mutlu olacağı kararını vermişti. Bonnie'nin bu problemi (kendi ifadesiyle) "iğrenç alışkanlığı" yüzünden kendi başına açmış olması ve iradesindeki zayıflık problemi ikiye katlamıştı. Sonunda Bonnie'ye ültimatom vermişti: "Evliliğin ya da sigara." Sigara içmeye devam edince adam onu terk etmişti.

Bonnie ve ben sigara içmekten vazgeçme kararını vermesini zorlaştıran nedenleri düşündüğümüzde ortaya çıkan konulardan biri, eğer şimdi sigarayı bırakırsa, bunun uzun zaman önce de bırakabileceği anlamına geleceğini fark etmiş olmasıydı. Bu içgörünün anlamı gerçekten çok büyüktü. Bonnie kendisini hep bir kurban olarak görmüştü: Buerger hastalığının, alışkanlığının, acımasız, duyarsız kocanın kurbanı. Ama eğer kaderi her zaman kendi kontrolü altındaysa, hastalığının, başarısız evliliğinin ve yetişkin hayatının (kendi ifadesiyle) enkazının bütün sorumluluğunu üstlenmesi gerçeğiyle yüzleşmesi gerekecekti. Değişme kararı varoluşsal suçluluğu –kendisine karşı giriştiği kötü davranışın suçluluğu– kabul etmesini gerektirecekti. Terapide Bonnie'nin kendisi için –yani kararlarını bir başkasının, kocasının, anne babasının veya terapistinin isteklerine dayandırmaması– bir karar vermesinin anlamını kavramasına yardım edilmesi gerekiyordu. Kendi gelişimini engellemenin suçluluğunu (ve onu izleyen depresyonu) kabul etmek zorundaydı. Gelecek için sorumluluğu üstlenerek geçmişteki hareketlerinin ezici sorumluluğunu kabul etmesi gerekiyordu. Suçlulukla başa çıkmanın en iyi –belki de tek– yolu telafidir. İnsan geriye doğru iradesini kullanamaz. Ancak geleceği değiştirerek geçmişi telafi edebilir.

KARAR VERMEKTEN KAÇINMA YÖNTEMLERİ: KLİNİK KANITLAR

Karar vermek birçok birey için olağanüstü derecede zor ve acı verici olduğu için insanın karar vermeden kaçınma yöntemleri geliştirmesi beklenmeyecek bir şey değildir. Karardan kaçınmanın en belirgin yolu ertelemedir ve her terapist kararın kapısında acı içinde dolanan bireylerle karşılaşmıştır. Fakat karar vermenin yapısındaki acıyla başa çıkmanın daha gizli yöntemleri de vardır – insanın karar verdiğini gizleyerek karar vermesine izin veren yöntemler. Sonuç olarak, acı veren şey karar verme *sürecidir*, içeriği değil: ve eğer kişi karar verdiğini bilmeden karar verirse o halde *tant mieux* [çok daha iyi, – çn.]. Karar vermek neden zordur? sorusuna, karara eşlik eden vazgeçme, anksiyete ve suçluluğu vurgulayarak yanıt verdim. Kararın farkındalığını ve acısını yumuşatmak için kişinin bu tehditlere karşı savunmalar oluşturması gerekir: insan seçenekleri çarpıtarak vazgeçme duygusundan kaçar ve/ya başka bir şey ya da birini karar vermesi için ayarlayarak varoluş anksiyetesi ve suçluluğundan kaçabilir.

VAZGEÇMEDEN KAÇINMAK

Değiş tokuş yapmak. Eğer karar vermek bir şeyi seçerken diğerini bırakmak zorunda kalmak yüzünden zorsa, kişi durumu, daha az şeyden vazgeçecek şekilde ayarlarsa karar daha yerinde olacaktır. Örneğin, hastam Alice kocasını boşayıp boşamamaya karar veremediği için terapiye girmişti. Kocası Alice'i terk edip bir yıl önce evden ayrılma kararı vermişti, ama cinsel ilişki için arada bir geri dönüyordu. Alice sürekli olarak kocasının yasını tutuyordu ve fantezileri onu geri kazandığı hayalleriyle doluydu. Onunla karşılaşmanın yollarını bulmak için dolaplar çeviriyor ve evliliklerine bir şans daha tanıması için ona yalvararak kendini aşağılıyordu. Mantığı ona bu evliliğinin hiç yürümediğini ve hiçbir zaman da yürümeyeceğini ve yalnız başına

çok daha mutlu olacağını söylüyordu. Ama ilişkideki bütün gücü kocasına vermeye devam ediyor ve kendisinin de bu konuda karar verme hakkı olduğunu düşünmeyi reddediyordu. Onun bakış açısıyla kararı kocasıyla rahat, bağımlı bir ilişkiyi sürdürmekle korkunç bir yalnızlık arasındaki seçimden oluşuyordu.

Birkaç destekleyici danışmanlık seansıyla Alice sonunda başka bir adamla ilişkiye girerek ikilemini çözdü. Onu destek olarak kullanarak kocasının tamamen gitmesine izin verebildi. (Ve hatta, kısa süre sonra çocuk nafakası vermeyi reddettiği için onu mahkemeye vermek gibi büyük bir adım attı.) Alice en derin anlamlarını bir kenara bırakarak verebilmişti kararı. Karar formülünü değiştirerek vazgeçişin farkındalığından kaçındı: artık (elinde olmayan ve ona karşı düşmanlık duymak için iyi nedenlerinin olduğu) kocası ve yalnızlık arasında bir seçim yapmak zorunda değildi; onun yerine kocası ve kendisini seven sevgilisi arasında bir tercih yapabilirdi – hiç de zor bir karar değil.

Kısa destekleyici terapi bir anlamda yardımcıydı, çünkü Alice'i kararsızlık acısından kurtarmıştı. Ama diğer taraftan, kararının daha derin anlamlarından kaçarak gelişme fırsatını kaçırdı. Örneğin, bu anlamların içine girmeyi seçseydi, yalnızlık korkusu, hayatla özerk bir biçimde yüzleşme yetersizliği ve kendisini baskın bir erkeğe teslim etme eğilimiyle baş etmek zorunda kalabilirdi. Sonradan göründüğü üzere, deneyimlerinden çok az ders alan Alice birkaç ay sonra yine aynı konuma girmişti. Erkek arkadaşıyla ilişkisi bozulmuştu, ilişkiyi bitiremiyordu ve karar verme krizinin acısıyla yeniden terapiye başvurmuştu.

Seçilmeyen Seçeneğin Değerinin Düşürülmesi. Korktuğumuz şey özgürlüktür; ve sağduyu, klinik deneyimler ve psikolojik araştırmalar gösterir ki, karardaki seçeneklerin birbirine eşdeğer görüldüğü du-

rumlarda özgürlük duygusu (ve rahatsızlığı) artmaktadır. Bu nedenle, rahat karar verme stratejisi, seçilen seçeneklerin çekici, seçilmeyen seçeneklerin itici olarak değerlendirilmesini gerektirir. Kişi iki eşit seçenek arasındaki ufak farkları, bilinçdışı düzeyde, büyüterek ilerler, böylece iki şey arasındaki karar hem belirgin hem de acısız hale gelir. Böylece, kararlar çaba göstermeden verilir ve özgürlükle acı verici yüzleşmeden tamamen kaçılır.

Örneğin, duygulanımı bastırılmış şizoid bir hasta yıllarca değişme çabası göstermemeye "karar vermişti." Değişim, bu konuyla ilgisi olmayan nedenlerden dolayı, korkunç bir olasılıktı onun için ve sonuç olarak kendisini terapiye vermeyi reddetmiş ve kendisine sessiz, yalıtılmış bir hayat hazırlamıştı. Nesnel olarak bakıldığında, seçimi yaygın içsel ve kişilerarası yalıtımla daha doğal ve anlamlı duygusal hayat arasındaydı. Değişmeme kararını sürdürmek için karşısındaki seçenekleri çarpıtıyor ve seçilmemiş seçeneğin değerini düşürüyor ve seçilmiş olana aşırı değer veriyordu. Duygunun bastırılmasını "saygınlık" ve "görgülü davranış" olarak, içten geldiği gibi davranmayı ise öfke ve gözyaşının etkisi altında kalma riskini taşıyan "hayvani kontrol kaybı" olarak görüyordu. Başka bir hastam hiç de tatmin edici olmayan bir evliliği sürdürme kararı vermişti, çünkü (çarpıtıp değerini düşürdüğü) seçeneği bekârlar güruhuna –"acayip, dışlanmış ve uyumsuzlardan oluşan acınacası kalabalık"– katılmak oluşturuyordu

Sosyal psikoloji araştırmaları göstermektedir ki, seçilmemiş alternatifin değerinin düşürülmesi yaygın bir psikolojik olgudur.[97] Denek, seçilen seçeneğin seçilmemiş olana göre açık bir üstünlüğünün

---

[97] E. Jones ve H. Gerard, *Foundations of Social Psychology* (New York: John Wiley, 1967), s. 186-226.

olmadığı durumlarda karar sonrası pişmanlık yaşamaktadır. Seçeneğin çekici olduğu derecede kişi, rahatsızlık verici bir, "Ben ne yaptım?" duygusu yaşamaktadır ki, literatürde bundan "bilişsel uyumsuzluk" olarak söz edilmektedir: bireyin seçimi değerleriyle tutarsızdır – "uyumsuzdur." Bilişsel uyumsuzluk kuramı, uyumsuzluğun verdiği gerilimin son derece tatsız olduğunu ve bireyin bu gerilimi azaltmak için (bilinçli düzeyde olmasa da) bazı etkinliklere giriştiğini kabul eder.[98] Laboratuar araştırmaları, kişinin vazgeçmenin acısını hafifletmek için kullandığı çok sayıda yolu göstermektedir. Açık klinik bağlantısı olan yaygın yöntem bilginin çarpıtılmasıdır: kişi seçilen seçeneğin değerini yükselten ya da seçilmeyenin değerini düşüren bilgiye açıktır; ve bunu tersine seçilmeyen seçeneğin çekiciliğini arttıran ve seçilen seçeneğin çekiciliğini azaltan bilgiye ise kapalıdır.[99]

Kararı Bir Başkasına Bırakma. Daha önce belirttiğim gibi, karar, derinlemesine düşünülürse, her birimizi yalnız özgürlükle değil temel yalıtımla –her birimizin hayatımızdaki bireysel durumumuzdan sorumlu olduğumuz gerçeğiyle– yüz yüze getirdiği için de acı vericidir. Kişi eğer kendisi için karar verecek bir başkasını bulabilirse kararı kabul eder ve yalıtım duygusundan kaçar. Erich Fromm, insanoğlunun özgürlüğe karşı hep ikili duygular içinde olduğunu tekrar tekrar söylemiştir. Özgürlük için hararetli bir şekilde savaşmalarına rağmen, özgürlük ve karar verme yükünü üzerlerinden almayı vaat eden totaliter rejimlere teslim olma fırsatına atlarlar hemen. Karizmatik bir lider –her kararı duraksamadan ve güvenle veren– peşinden gelecekleri toplamada hiç zorlukla karşılaşmaz.

---

98 L. Festinger, *A Theory of Cognitive Dissonance* (Evanston, Ill.: Row, Peterson, 1957).

99 Jones ve Gerard, *Social Psychology*, s. 193-94.

Terapideki hasta terapistini kendisi yerine karar vermeye ikna etmek için büyük çaba harcar; ve terapistin en büyük görevlerinden biri hastanın bakımını ya da kontrolünü almak üzere manipüle edilmeye karşı direnmektir. Terapisti manipüle etmek için hasta çaresizliğini abartabilir veya gücünü gösteren kanıtları ondan saklar. Karar verme krizi içindeki hastaların birçoğu, terapistin her hecesini, hareketini veya duruşunu değiştirişini sanki gizli cevap orada yatıyormuş gibi tarar; terapistin uygun kararla ilgili görüşüne dair ipucu olabilecek bir şey bulmak için terapi sonrası hatıralarını altüst ederler. Eğitim düzeyleri ne olursa olsun, hastalar gizliden gizliye, bir yapı ve rehberlik verecek olan terapistin arayışı içine girerler. Her terapi seyrinde bir noktada ortaya çıkan öfke ve hayal kırıklığı, hastanın terapistin kendisini karar yükünden kurtarmayacağını kesin bir biçimde anlamasından kaynaklanmaktadır.

Bir başkasının kendisi adına karar vermesini sağlamak için insanların bulabileceği çok sayıda yol vardır. İki tanıdığım, her biri kararı diğerinin verdiğine inanarak boşandı. Kadın boşanmayı talep etmemişti, ama kocasına başka bir adamı sevdiğini söylemişti. Kocası tahmin edilebileceği gibi belirli standartlara göre boşanmaları gerektiğini düşündü ve boşandılar. Karı koca kararı diğerinin verdiği sonucuna vararak karar acısından (ve karar sonrası pişmanlıktan) kurtuldu. Kadın yalnızca bir başka erkeğe karşı duyduğu hislerden söz etmiş, boşanmak istememişti. Kocası da, yaptığı açıklamayla fiiliyatta karısının karar verdiğini düşünmüştü.

Kişi, bir dış eyleyen ya da koşul kararı kendisi yerine verene dek karar vermeyi erteleyebilir. Böyle bir kişi karar verdiğinin –örneğin, kursta başarısız olma– farkında olmasa da, aslında erteleme, öğretmenin ellerine bırakarak başarısız olma kararını gizlemektedir. Benzeri

şekilde, aslında bir çalışan yetersiz iş çıkararak üstü örtülü biçimde işten ayrılma kararı verdiğinde işveren o çalışanı işten çıkarma kararı vermiş gibi görünür. Bir başkası ilişkiyi bitirmeye karar veremez ve soğuk, kayıtsız ve çekingen davranarak diğerini karar vermeye zorlar.

Bu bölümün başındaki bir örnekte, bir kadın kocasını yatakta başka bir kadınla yakalamayı, böylelikle ondan ayrılabilmeyi diliyordu. Belli ki kocasından ayrılmayı istiyordu, ama bu isteği eyleme dökemiyordu: karar verme (ya da karar sonrası beklenen pişmanlık) acısı çok büyüktü. Böylece, kocasının ilişkinin belirli bir kuralını bozarak onun adına karar vermesini sağlamaya çalışıyordu. Bununla birlikte hasta hiçbir şekilde yalnızca bekleyip umut etmekle sınırlı kalmıyordu. Kararı verenin aslında kendisi olduğunu gizleyerek kararı hızlandıracak birçok yol bulmuştu: örneğin, kendisini kurnaz bir şekilde kocasından uzak tutuyor ve başka bir yerde bulabileceğini üstü örtülü biçimde ima ederek onunla sevişmiyordu.

Başka bir hasta, George da benzeri bir problem yaşıyordu. Açık bir karar sorumluluğu taşıyamıyordu. Bir kadınla ilişkisi konusunda çatışma yaşıyordu; ondan cinsel anlamda hoşlanıyordu, ama birçok açıdan hiç hoşlanmıyordu. İlişki konusunda bir karar vermeyi reddediyordu – ne hayır deyip bitirebiliyor, ne de evet deyip kendisini ilişkiye veriyordu. Sonunda bir karar "vermeden" bir karar "bulmaya" zorlandı. Bilinçsiz bir şekilde kadını karar vermeye zorladı. Kadın kendisini arayamasın diye olanaklar elverdiğince evinin dışında kaldı veya "kazayla" arabasını temizlemeyi ihmal etti, böylece başka kadınlara ait nesneler (sigara izmaritleri, saç tokaları, vs.) ortalıkta kaldı. Eğer bu süre zarfında birisi George'a ilişkiyi bitirme kararı verdiğini söylese inkâr ederdi.

Kadın arkadaşı ilişkiyi bitirme kararı veremedi; onun yerine onun yanına taşınması için baskı yapmaya başladı. O noktada George, bu kararı kendisi yerine verecek başkalarını bulmaya çalıştı. Bütün arkadaşlarının bu konudaki tavsiyelerini istedi, tekrar tekrar terapistinin görüşlerini almaya çalıştı. Terapisti sonunda onu davranışlarını inceleyecek kadar bir süre hareketsiz olarak oturmasını sağlayınca George ilginç bir yorumda bulundu: "Eğer kararı başkası verirse, ben kararın işe yaramasından sorumlu olmayacağım." [Sosyal psikoloji çalışmalarının büyük bir bölümü gösterir ki, bir karara katılan bir kişi, –demokratik bir süreç– bir başkasının kendisine yüklediği karara karşı takındığı göreli olarak ilgisiz ya da direnen tutumun tersine, o kararın işe yaramasını sağlamak için sorumluluk almış olur.]

George ilişkiyi bitirmenin kendisi için en iyi şey olacağını biliyordu. Kadın arkadaşı için de iyi olan buydu, ama uzun bir süre boyunca onu incitmek istemediği özrüne sarılıp kalmıştı – sanki uzun, endişe veren, gizli reddedilme daha acısızdı. Ama bir türlü karar veremiyordu ve şaşkın durumdaydı, çünkü kendisi yerine karar verecek kimse de bulamamıştı.

Birçok hasta terapistlerini kendilerinin yerine karar vermeye ikna etmek için bu isteği hareketlerle belirtirler. Kendisi de psikikoterapist olan bir başka hasta Ted aylarca güçlü bağımlılık arzusuyla mücadele etmişti. Bir seans sırasında Ted'in terapisti insanın kendi annesi veya babası olmanın zor olduğunu dile getirmişti. (Şu ya da bu şekilde ifade edilen bu kavram her varoluşçu terapötik inceleme sırasında ortaya çıkmalıdır.) Sonraki seansta Ted son derece sıkıntılıydı ve o hafta içinde "kontrolü kaybettiğini" ve bir hastasıyla cinsel ilişkiye girdiğini ve birisinin kendisine "dur" demesi gerektiğini söylemişti. Bu durum, terapistin Ted'le ilgili kararları üstlenmeye zorlamak için

düzenlenmişti. Sonuçta, bir terapist nasıl olur da öylece oturup başka bir terapistin hastasına zarar vermesini ve bu süreçte kendi kariyerini mahvetmesine izin verebilirdi?

Bununla birlikte terapist Ted'in bu davranışlarının her yönünü inceleme altına almayı tercih etti. Kısa süre içinde görüldü ki, Ted tamamen kontrol dışı değildi, bir dereceye kadar sorumluluk aldığını gösteren birkaç karar vermişti. Psikotik ya da sınır kişilik vakasıyla ilişkiye girmek yerine üç yıllık terapiyi sona erdirmeye hazır, olgun, uyumlu bir insanı "seçmişti." Ayrıca, mesleki kuralı bozmuş olmakla birlikte, aslında cinsel birleşmeden çok önce durmuş ve durumu hemen kendi terapisinde incelemeye almıştı. Terapistin Ted'in kararlarını almak (ona "dur" demek) üzere manipüle edilmeyi reddetmesi ve kendi kararlarını vermek Ted için ürkütücü olsa da onun bunu mükemmel bir şekilde yapabildiğini göstermesi uzun dönemde Ted'in yararına olmuştu.

Kararı Bir Şeye Bırakmak. Karar vermenin en eski şekli onu kadere bırakmaktır. Kaderin yanıtının koyunların iç organında mı, çay yapraklarında mı, *I Ching*'de mi, meteorolojik değişimlerde mi, yoksa çok çeşitli belirtilerde mi bulunacağı önemli değildi. Önemli olan, kararı bir dış etkene bırakarak kişinin kararın yapısında varolan varoluş acısından kurtulmasıydı.

Şansa tam güvenin modern anlatışı Luke Rhinehart'ın *Zar Adamı* adlı romanında görülmektedir. Romanda kahraman temel bir karar verir: bütün diğer kararları kadere bırakmak – yani, zar atışına.[100] Daha sonra, bütün önemli hayat kararlarını, bir seçenek listesi yapıp kararı zarın belirlemesini sağlayarak verir. Doğru, bazı kararlar han-

[100] L. Rhinehart, *The Dice Man* (New York: William Morrow, 1971).

gi seçeneğin listeye yazıldığına göre verilmek zorundaydı, ama bunlar önemsiz ve göreli olarak bağlayıcı değildi, çünkü her seçeneğe karşı çok fazla olasılık vardı. Zar adamının bu davranışı için kullandığı mantık, kişiliğinin birçok yönünün, "çoğunluk kuralı" yüzünden başka ayırt edici nitelikleri tarafından kalıcı olarak bastırılmış olmasıydı. Kararları zara bırakarak her parçasına varolma fırsatı tanıyordu. Zar adam varoluşsal kahraman –tam özgürlük (yani, rastlantısallık) ve olumsallığı kucaklayan kişi– olarak sunulsa da, aynı zamanda tam tersi –özgürlük ve sorumluluğundan vazgeçen biri– olarak da görülebilir. Gerçekten, zar adamdan ne zaman olağandışı bir hareketini açıklaması istense yanıtı, "Zar öyle yapmamı söyledi," oluyordu.

"Kurallar" bir diğer kullanışlı karar verme eyleyenidir ve insanlar kendilerini karar verme acısından kurtaracak geniş kapsamlı kurallar kümesinin rahatlığını ararlar hep. 513 Yahudilik yasasını kabul eden Ortodoks Yahudiler birçok karardan kurtulmuşlardır, çünkü, gündelik olaylardan büyük hayat krizlerinde uygun olan hareket tarzına kadar davranışlarının birçoğu onlar için belirlenmiştir. Geleneksel toplumların kuralları çoğu kez girişimi bastırır ve hırs ve seçimi sınırlar, fakat Kiminle evleneceğim? Boşanmalı mıyım? Hangi mesleği seçmeliyim? Boş zamanlarımı nasıl geçirmeliyim? Kiminle arkadaş olmalıyım? vs. gibi kararlar vermekten kurtarır insanı.

Bugental bir hastanın (bir üniversitenin öğrenci işleri müdürü) tedavisini anlatırken "kuralların" insanı nasıl karar vermekten kurtardığını çok güzel bir şekilde göstermektedir:

> Müdür Stoddert anlayışlı bir şekilde gülümsedi, fakat kıza bakan yüzünde üzüntü izi vardı, "Yaptığın şeyi neden yaptığını kesinlikle anlıyorum, ama görüyorsun ki bu konuda hiçbir seçeneğim yok. Eğer şimdi senin için bir istisna yaparsam kuralları bozmak için iyi nedeni olan

herkes için istisna yapmak zorunda kalırım. Kurallar kısa süre içinde anlamlarını yitiriyorlar, öyle değil mi? Yani, gerçekten çok üzgün olsam da durum açık ve senin gelecek ay kampüsten çıkmamanı gerektiriyor."

Öğrenci yaşlı gözlerle müteşekkir bir şekilde baktı müdüre. "Anladığınızı bilmek çok güzel, fakat bu şartlar altında haksız gibi görünüyor. Bu, işimi kaybetmem anlamına geliyor ve bu durumda babamın beni okula gönderip gönderemeyeceğini bilmiyorum." Müdür anlayışlıydı, fakat bir seçeneği olmadığını açıkça belirtmişti.

Öğrenci gittikten sonra Müdür Stoddert bir dakika için arkasına yaslandı, çelişkili duygular içini kaplamıştı. Diğer taraftan, sonunda duygularını ve yargılarını kurallar gerektirdiğinde dimdik ayakta kalacak şekilde eğitmiş olmasının verdiği tatmini de yaşıyordu. Yıllarca duyduğu yakınlıkların etkisi altında kaldığını ve bu yüzden anlayışıyla kuralların tutarlı bir şekilde uygulanışını birleştiremediğini görmüştü....

Margaret Stoddert durumu bu şekilde halletmiş olmanın gerçek bir mücadele olduğunu düşündü pişmanlıkla. Fakat, ironi burada devreye giriyordu, nedense memnun değildi. İşini iyi yaptığına dair kendine güvence verse de nedense bir huzursuzluk hissediyordu. Daha sonra ofisimde kendi kendine şunları tekrarlıyordu. "O görüşmeyle ilgili olarak beni neyin rahatsız ettiğini bilmiyorum, ama ne zaman o konuşmayı düşünsem huzursuz oluyorum. Ve sürekli o görüşmeyi düşünüp duruyorum. Sanki atladığım bir şey var, ama ne olduğunu bilmiyorum...."[101]

Margaret, Bugental'in belirttiği gibi, kuralları uygulamak yerine kurallar *tarafından* yönetilir hale gelmişti. "Kuralların kendi içinde anlamları vardır," sonucuna varmıştı, yani kurallar ve tutarlılığın in-

---

[101] J. Bugental, "Someone Needs to Worry: The Existential Anxiety of Responsibility and Decision," *Journal of Contemporary Psychotherapy* (1967) 2:41-53.

sani anlayış ve gereksinimlerin göz önünde bulundurulmasından üstün olduğuna. Margaret eğer seçim yaparsa bir tehlike olacağını sezmişti. Tehlikenin mantığı, "eğer senin için bir istisna yaparsam kuralları bozmak için iyi bir nedeni olan herkes için istisna yapmak zorunda kalırım," idi.

Ama neden böyle olsun? Neden tutarlılığın her şeyin önüne geçmesi gerekiyor? Hayır, Margaret'in kuralları takip etmesinin ardında daha ısrarcı başka nedenler vardı, ama bu nedenler klinik raporda açık değildi: Margaret karar vermekten kaçınarak "karar veren" rolünden kaçmıştı. Bir dış sembol, belirlenmiş bir doğru ve yanlış olduğu şeklindeki rahatlatıcı yanılsamayı kucaklamış ve bağrına basmıştı. Ve böyle inanarak Margaret "gerçek" –yani dünyasını kendisinin belirlediği ve yapı ve anlamla doldurduğu– durumunun getirdiği varoluşsal yalıtımdan kaçınmıştı.

KARAR: KLİNİK STRATEJİ VE TEKNİKLER

Karar her başarılı terapi seyrinde merkezi bir rol oynar. Bir terapist açıkça karar üzerine odaklanmasa ve hatta varlığını tanımasa da, değişimin zorlama veya yorumla ya da terapötik ilişkinin sonucu olarak ortaya çıktığına inansa da, değişim mekanizmasını harekete geçiren şey karardır. Çaba olmadan hiçbir değişim olası değildir ve karar çabanın tetiğidir.

Burada karar için –hem bilinçli hem de bilinçsiz karar– bazı terapötik yaklaşımları değerlendireceğim. Bazı hastalar bir karar verme sıkıntısıyla terapiye gelirler; bazıları terapi seyri sırasında karar verme dönemlerine girerler; diğerlerinin ise karar verememeyle ilgili uzun dönemli problemleri vardır. Terapist hastanın dinamiklerini karar vermedeki problemler bağlamında biçimlendirmese de terapistin görevi, Kısım II'nin başındaki vinyette belirttiğim gibi, "hastayı öz-

gürce seçim yapabileceği noktaya getirmektir."

Karara Terapötik Yaklaşımlar: Bilinçli Düzey. Terapi grubundaki Beatrice akut bir karar verme krizi yüzünden acil bir seans için beni aradı. Üç ay önce İtalyan erkek arkadaşını kendisiyle birlikte yaşaması için davet etmişti. O dönemde bu kısa süreli bir ayarlama gibi görünmüştü, çünkü arkadaşı bir ay içinde ülkesine dönmeyi bekliyordu. Bununla birlikte, gidiş tarihi ertelenmiş ve ilişkileri hızla bozulmaya başlamıştı. Erkek arkadaşı çok içiyor, ona sözel olarak tacizde bulunuyordu. Beatrice'den arabasını, evini ve önemli miktarda para ödünç almıştı. Beatrice, bir şey yapamamanın verdiği büyük bir umutsuzluk ve anksiyetenin etkisi altındaydı. Sonunda, haftalarca bir karar vermek için mücadele ettikten sonra erkek arkadaşından gitmesini istedi ve o parası ve gidecek bir yeri olmadığını söyleyerek bu isteği reddetti. Ayrıca, Beatrice'in bir kira kontratı olmadığı için erkek arkadaşının da Beatrice kadar hakkı vardı o dairede. Polisi çağırmayı düşünüyordu, fakat kontratı olmadığı için bir şey yapabileceklerinden kuşkuluydu. Üstelik erkek arkadaşını öfkelendirmekten korkuyordu, çünkü çok ters biriydi ve kendisinden intikam almaya çalışabilirdi.

Ne yapmalıydı? Dört beş hafta içinde gidebilirdi; o zamana kadar dayanabilmeyi umut ediyordu, ama durum o kadar bozulmuştu ki, artık bunu yapabileceğini hissetmiyordu. Eğer gitmesini istese kendisine fiziksel olarak zarar verebilir ya da mobilyasını, arabasını tahrip edebilirdi. Dahası, ilişkisini adamın hâlâ kendisine karşı ilgi duyduğu bir halde bitirmek Beatrice için hayati önem taşıyordu. Ne yapmalıydı?

Beatrice felç olmuş gibi hissediyordu kendisini, hiçbir olası etkin eylem tarzı yok gibiydi. Acil görüşmemiz sırasında o kadar çılgın gibiydi ki, hastaneye yatırmayı düşündüm. Tekrar tekrar "Seçeneklerin

nelerdir?" sorusunu sorarak karar verme paniği ve felç durumuyla yüzleştirmeye çalıştım. Beatrice hiçbir seçeneği olmadığını düşünüyordu; ama ben ısrar edince çok sayıda seçenek sıraladı. Erkek arkadaşıyla daha önce olduğundan daha açık, dürüst ve zorlayıcı bir biçimde yüzleşebilirdi. Bu yaşantının kendisi için ne kadar yıkıcı olduğunu ve dairede onunla bir gün bile kalmamak için çok kararlı olduğunu kesin olarak belirtebilirdi. Gitmesi için ısrar edebilir ve sonra hukuki yardım ve polis koruması isteyebilirdi. Onunla yüzleşmek için bazı arkadaşlarının yardımını isteyebilirdi. Daireden taşınabilirdi (kendisini oraya bağlayan ne kontrat ne de başka bir bağlantısı vardı). Eğer adamın mobilyalarına zarar vermesinden korkuyorsa bir taşıyıcı şirketle anlaşıp mobilyalarını bir depoya koydurtabilirdi. (Pahalı mıydı? Olabilir, ama Beatrice'in ona verdiği kadar büyük meblağlar tutmuyordu.) Kız kardeşiyle kalabilirdi, vs. vs. Bu seçenek listeleme egzersizinden sonra Beatrice kendini tuzağa düşmüş gibi hissetmiyordu, felç duygusu azalmıştı ve bir eylem planı hazırlayabilirdi.

Bu seansın ardından olanlar bu tartışmayla tamamen ilgilisiz alanlara doğru gidiyor, ama karar vermeyi çevreleyen klinik problemleri aydınlatıyor. Beatrice seanstan sonra kendini daha iyi hissetti. Bütün seçeneklerini gözden geçirdi ve işkencecisiyle yüzleşmeye karar verdi. Kendisini hazırlayıp pısırık bir şekilde artık bu duruma dayanamadığını söyleyip gitmesini istedi. Bana onunla daha önce de bu şekilde konuşmuş olduğunu söylemesine rağmen anlaşılan o zamanlar mesaj yerine ulaşmamıştı, çünkü bu kez adamın tepkisi ses çıkarmamak olmuştu. Eşyalarını toplamış, kalacak başka bir yer bulmuş ve ertesi gün gitmeyi kabul etmişti.

O akşam Beatrice onunla son bir yemek yemeyi kabul etti ve sohbet sırasında adam duygusal bir şekilde birbirinden hoşlanan iki

mantıklı insanın iki arkadaş gibi bir arada yaşamanın yolunu bulamamalarının çok kötü olduğunu söyledi. Ve Beatrice ne yanıt verdi dersiniz? "Bunu ben de isterdim." Böylece adam çantalarını boşaltıp tekrar oraya yerleşti.

Dört gün sonraki grup toplantısında Beatrice olayı kısaca anlatarak başladı seansa. Kısa bir tartışmadan, benimle yaptığı kriz seansından, erkek arkadaşından gitmesini isteme kararını aldığından, barışmadan ve çarpıcı biçimde iyileşen ilişki içinde geçirdikleri birkaç günden söz etti. Yaşadığı olağanüstü stresten, tacizden, içkiden, parasal sömürüden, tehditlerden söz etmedi. Hikâyesi beni şaşkına çevirmişti; Beatrice sözünü bitirdikten sonra ben de geçen hafta grupla paylaşmak istediğim bir şey yaşadığımı söyledim. "Olağanüstü sıkıntı yaşamakta olan bir kadın beni aradı," diye başladım ve bu kanalda Beatrice'le yaptığımız seansı kendime göre anlattım. Gerçekten hikâyeler birbirinden o kadar farklıydı ki, grup, Beatrice ve benim aynı olaydan bahsettiğimizi ancak birkaç dakika sonra anlayabildi!

Beatrice, gruba anlattığı hikâyeyi neden çarpıtmıştı? Bilinçdışında fark etmiş olmalıydı ki, eğer gruba –ve kendisine de– ilişkinin gerçek portresini sunmuş olsaydı grup üyeleri ilişkiyi bitirmesi gerektiği sonucuna varabilirlerdi. (Ve gerçekten, bütün üyeler aynı tarzda tepki verdiler. (En sakin tepkiler, "Dışarı at o serseriyi!" "Sen deli misin?" "Kurtul o pislikten!" "Neden katlanıyorsun bu pisliğe?" şeklindeydi.) Derin düzeyde, Beatrice mantıksız bir karar verdiğini kabul ediyordu – kendi iyiliği için olmayan bir karar. Ama karar *vermişti* ve bilişsel uyumsuzluk anksiyetesinden kaçmak istiyordu. Grup üyelerinin fikirlerini değerlendirirken, kendisinin yanlış karar verdiği sonucuna varmalarını sağlayacak bilgileri saklamasının kişisel rahatlığı için olduğu açıktı.

Onunla yaptığım acil seans sırasında olası seçenekleri gözden geçirmesini sağlayarak Beatrice'in paniğini azaltmıştım. Bu teknik karar verme paniği karşısında genellikle etkili olur; ama seçenekleri ortaya koyan ve bunlar arasında seçim yapanın *hasta –terapist değil–* olduğu akıldan çıkarılmamalıdır. Hastaların etkin bir şekilde iletişim kurmalarına yardımda terapistlerin öğrettiği ilk ilke insanın duygularına "sahip" çıkmasıdır! *Insanın kendi kararlarına sahip çıkması da aynı derecede önemlidir.* Başkası tarafından verilen karar bir karar değildir: insan bu kararın bütün sorumluluğunu almayacaktır; eğer bunu yapsa bile karar verme süreci sırasında hiçbir değişim gerçekleşmez – yani, insanın bir sonraki karar için genelleştireceği türde bir değişim. Terapist hastanın bir karar vermesi için kendisine yalvarmalarına direnmelidir. Acemi terapistler genellikle dayanamaz ve hasta yerine karar verme tuzağına düşerler. Bu terapistler daha sonra yalnızca hayal kırıklığı değil, hasta o karara uymadığında kendilerini ilginç biçimde aldatılmış ya da öfkeli de hissederler. Eğer terapist hastanın karar verme işlevini üstlenirse terapinin bütün odağı, önemli sorumluluk ve karar alanından otoriteye itaat veya direnç gösterme alanına kayar.

Karar vermenin, bir kararla ya da karar verememeyle sona ermediğini hatırlamak önemlidir. Insanın tekrar tekrar yeniden karar vermesi gerekebilir. Bir kararı uygulayamama onu sonsuza dek "boşa harcamak" anlamına gelmez ve bir sonraki karar için herhangi bir anlam taşıması da gerekmez; ama böylesi bir başarısızlıktan çok şey öğrenilebilir. Ayrıca, hastanın bir karar vermeye hazır olmadığı veya karar veremediği zamanlar olabilir: seçenekler birbirine eşittir; ve hastanın anksiyetesi ve pişmanlık beklentisi çok fazladır ve kararın "anlamının" farkındalığı (bunu az sonra anlatacağım) çok sınırlıdır. Terapist hastanın böyle bir zamanda karar vermeme kararını destekle-

yerek ona rahatlık sağlayabilir.

Çoğu hastanın karar verme yeteneği "ya eğer"lerle felç olur. Ya bu işi bırakır ve bir başkasını bulamazsam? Peki ya çocuklarımı yalnız bırakırsam ve yaralanırlarsa? Peki ya başka bir doktorla görüşürsem ve kendi doktorum bunu öğrenirse? Olasılıkların mantıklı, sistematik analizi bazen yararlı olur. Örneğin, terapist hastadan her bir "ya eğer" senaryosunun tamamını düşünmesini isteyebilir: olası sonuçlarla olayın meydana gelişini fantezisini kurmasını ve sonra ortaya çıkan duyguları yaşamasını ve analiz etmesini isteyebilir.

Bu bilinçli yaklaşımların bazı faydaları olsa da ciddi sınırlılıkları vardı, çünkü karar verme ikileminin büyük bir bölümü görülmeyen düzeydę bulunur ve mantıksal yaklaşımlara karşı vurdumduymazdır. İkibin yıl önce, Aristoteles bütünün parçaların toplamından büyük olduğunu söylemiştir ve halkın bilgisi de etli börek nefretiyle ilgili Yiddişce fıkrada olduğu gibi bu inanışı yansıtmaktadır,. Bir anne oğlunun etli börek nefretini gidermeye çalışıyordu. Oğlu mutfaktayken etli böreği özenle hazırlar. İçine koyduğu her maddeyi sabırla gösterip anlatır. "Görüyorsun ya, sen un, yumurta ve eti seversin," vs. vs. Çocuk kolayca onaylar. "O halde, tamam işte, çünkü etli böreğin içindekilerin hepsi bu." Ama "etli börek" sözcüğünde çocuk bir kez daha öğürmeye başlar.

Karara Terapötik Yaklaşımlar: Bilindışı Düzey. Terapist karar vermenin bilinçdışı düzeylerine –Farber'ın "birinci istenç alanı" dediği bölgeye– nasıl yaklaşabilir. Yanıt: "Dolaylı olarak." Ne kadar isteseler de terapistler istenç ya da bağlılığı yaratamaz, karar düğmesini çeviremez veya hastayı kararlılıkla dolduramazlar. Ama istenci etkileyen faktörleri etkileyebilirler. Hiç kimse doğuştan istençsiz değildir. In-

sanın yapısal mirası, Robert White[102] ve Karen Horney'in[103] ustaca tartıştıkları effectance'a, insanın çevresine egemen olmasına, olabilme yeterliğine sahip olduğu şey haline gelmeye yönelik dürtüden oluşur. İstenç, çocuk gelişimi yolundaki engellerle engellenir; daha sonra bu engeller içselleştirilir ve birey yolunu kapatan nesnel bir faktör olmasa da hareket edemez hale gelir. Terapistin görevi bu engellerin kaldırılmasına yardım etmektir. Bu yapıldıktan sonra, birey doğal olarak gelişir – tıpkı, Karen Horney'in ifade ettiği gibi, palamudun büyüyüp meşe ağacı olması gibi.[104] *Bu nedenle, terapistin görevi, iradeyi yaratmak değil, onu yükten kurtarmaktır.*

Bu göreve yönelik birkaç yaklaşım anlatacağım. Terapist öncelikle hastanın, kararın kaçınılmazlığının ve her yerde her zaman karşısına çıkacağının farkına varmasına yardımcı olur. Terapist hastanın belirli bir karar üzerinde bakış açısı "şekillendirmesine" ya da kazanmasına yardımcı olur ve sonra bu kararın en derin ("yan") anlamlarının çıplak olarak ortaya serilmesine yardımcı olabilir. Son olarak, içgörünün yardımıyla uyuşuk istenci uyandırmaya çalışır.

Kararın Kaçınılmazlığı ve Her Yerde Bulunuşu. İnsan karar veremez. Çoğumuzun isteğinin aksine kararlar kaçınılmazdır. İnsanın kendini meydana getirdiği doğruysa, o halde buradan kararların insanın yarattığı varlığın atomları olduğu anlamı çıkmaktadır. İnsanın kararlarını kabulü, ilk olarak sorumluluğun üstlenilmesiyle ilgili çalışma sırasında atılan bir adımdır. Terapinin daha sonraki aşamalarındaki çalışma bu içgörünün keskinleştirilmesi ve derinleştirilmesinden olu-

---

[102] R. White, "Motivation Reconsidered," *The Psychological Review* (1959) 66:297-333.

[103] K. Horney, *Neurosis and Human Growth* (New York: W. W. Norton, 1950).

[104] A.g.y., s. 17.

şur. Hastaya yalnızca sorumluluğu üstlenmesi için değil, bütün kaçınma taktiklerini tek tek keşfetmesi için de yardım edilir.

Eğer kişi kararlarının her yerde bulunma özelliğini tamamen kabul ederse otantik tarzda varoluş durumuyla karşı karşıya gelir. Erteleme bir karardır – başarısızlık, içki içme, baştan çıkarılma, sömürülme veya tuzağa düşürülme gibi. Insan hayatta kalmak için bile karar verir. Nietszche insanın ancak intiharı tamamen düşündükten sonra hayatı ciddiye aldığını söylemiştir. Birlikte çalıştığım birçok kanser hastasının böbreküstü bezleri alınmıştı (metastaz yapmış meme kanseri tedavisinin bir parçası olarak) ve her gün kortizon tedavisi görmek zorundaydılar. Çoğu günlük tabletlerini diş fırçalar gibi otomatik olarak alıyor, ama diğerleri her gün hayatta kalmak için karar verdiğinin farkına varıyor. Benim izlenimlerime göre, bu kararın farkında olmak hayatı zenginleştiriyor ve insanın kendisini yaşama olabildiğince vermesini teşvik ediyor.

Bazı terapistler, terapi hakkında verilmesi gereken kararları hastaya hatırlatarak, hastanın kararların her yerde bulunduğuna dair farkındalığını pekiştirirler. Bu nedenle, Kaiser, daha önce gördüğümüz gibi, "hiçbir koşulu olmayan" bir terapi şekli önerir ve Greenwald hastadan ısrarla terapi şekli hakkında karar vermesini ister – yani, rüyalar üzerinde çalışmak isteyip istemediği, kaç seans yapmak istediği, vs. vs.[105]

Terapistler, hastanın meta-kararların –yani, kararlar hakkındaki kararlar– tamamen farkında olmasına yardımcı olmalıdırlar, çünkü bazı hastalar karar vermemeye karar verdiklerine kendilerini inandırarak kararların önemini inkâr etmeye çalışırlar. Böyle bir karar ger-

[105] H. Greenwald, *Decision Therapy* (New York: Peter Wyden, 1973), s. 154.

çekte *aktif olarak* karar vermeme kararıdır. İnsan karardan tamamen kaçamaz, ama *pasif olarak* karar vermeye karar verebilir – örneğin, bir başkasının kendi yerine karar vermesine izin vererek. İnsanın karar verme *şeklinin* büyük önem taşıdığına inanıyorum. Karara aktif yaklaşım, insanın kendi gücünün ve kaynaklarının aktif kabulüyle uyumludur.

Daha önce anlattığım hastaların çoğu bu ilkeyi aydınlatmaktadır. Örneğin, erkek arkadaşı dairesinden ayrılmayı reddeden Beatrice'in hangi kararın kendi iyiliği için olacağı konusunda çok az kuşkusu vardı. Erkek arkadaşı ülkeden ayrıldıktan bir ay sonra neler hissedeceğini hayal etmesini istediğimde tepkisi tam bir "saadet" oldu. Kocasını yatakta bir kadınla yakalamak için dua eden hastanın da ne istediği konusunda çok az kuşkusu vardı. Bununla birlikte, iki kadın da hayatlarındaki erkeği dışarı atmak şeklindeki aktif kararı vermede tereddüt ediyorlardı; ve bu kararı bir başkasının vermesini sağlayarak ikisi de pasif olarak karar verme kararı verdiler. Ancak, ikisi de karar verme tarzlarına ilişkin kararın bedelini ödediler. Her iki hastanın öz saygısı ciddi biçimde azalmıştı ve karar vermekten kaçınma yolları da kendilerini küçümsemelerine katkıda bulunmuştu. Eğer kişi kendini sevmek istiyorsa, hayranlık duyacağı şekilde hareket etmelidir.

Hastam Bill, bir yıldır Jean adındaki kadınla ilişkisini bitirmek için kıvranıp duruyordu. Ben ısrarla karar verme şeklinin son derece önemli olduğu yaklaşımı seçtim, fakat o ısrarla karar vermekte olduğunu inkâr etti. İşi çok yoğun olduğu ve Jean ona yardım ettiği için ilişki konusunda karar veremediğini söylüyordu. Akşamları ofise gelip kendisine yardım etmesi için Jean'i çağırmayı seçtiğini hatırlattım Bill'e. Bill bir kriz halinde olduğunda Jean'in harika destek verdiğini

söylüyordu. Yalnızca bir krize girmeyi seçmekle (örneğin, bir işin tamamlanması gereken son günü gereksiz yere kaçırıp patronuyla aşağılayıcı bir yüzleşmeye maruz kalması) kalmayıp Jean'e bu krizden söz edip ondan yardım istemeyi de özgürce seçtiğini ileri sürdüm.

Bill sonunda ilişkiyi bitirmeye karar verdi, ama bu kendisinden bile gizlediği bir karardı. Kararı pasif olarak karar vermekti: Jean'i ilişkiyi bitirmeye ikna etmek. Gizlice, kademeli bir şekilde ayrılma planı yaptı; Jean'e o kadar az sevgi gösterdi ki sonunda Jean başka bir erkek için Bill'i terk etti. Bill daha önceki pek çok olayda bu döngüyü yaşamıştı ve her seferinde kendini reddedilmiş ve değersiz hissetmişti. Bill'in en önemli problemi kendini küçümseme duygusunu taşımasıydı; terapinin en önemli işlevi kararlarını utanılacak tarzda vermesinin kendini küçümsemesine katkıda bulunduğunu anlamasına yardımcı olmaktı.

Bir Kararı Şekillendirmek. İki istenç alanı arasındaki farkı tarif ederken (bilinçli ve bilinçdışı) Farber "yatmak, ama uyumamak" isteyebileceğimizi söylemektedir.[106] Terapist hastaya kararla ilgili farklı bir bakış açısı sunarak kararın çerçevesini değiştirip istencin derindeki anlamlarını etkileyebilir. Kişisel bir olay burada aydınlatıcı olacaktır.

Çok uzun yıllar önce bir keresinde ciddi bir uykusuzluk yaşadım. Uykusuzluk gerilimle ilişkiliydi ve ne zaman bir konferans vermek için yolculuğa çıksam büyük ölçüde artıyordu. Yaklaşan Cleveland seyahati konusunda oldukça endişeliydim. Bir keresinde olağanüstü derecede rahatsız, uykusuz bir gece geçirdiğim için orayı "kötü uyuma şehri" olarak görüyordum. Hissettiğim bu endişe, kuşkusuz, kötü bir kısırdöngüyü başlatıyordu: uyuyamamayla ilgili anksiyete uykusuzlu-

[106] Farber, *Ways of the Will*, s. 450.

ğu getiriyordu.

Çeşitli terapi yaklaşımlarını tanımak için kişisel sıkıntı veren olaylardan yararlanırım. Bu kez de bir davranışçı terapiste gittim. Beş seansın dördüncüsünde sistemli duyarsızlaştırma yaklaşımı ve kas gevşetme kasetleriyle çalıştık, ama hiçbirinin pek yardımı olmadı. Bununla birlikte, ben ofisinden ayrılırken terapist olağanüstü fayda sağlayan bir şey söyledi. "Cleveland'e gitmek için çantanı hazırlarken bir silah almayı unutma." "Neden?" diye sordum. "Eh," dedi, "eğer uyuyamazsan kendini vurabilirsin." Bu yorum derinlerde yerine oturdu; ve yıllar sonra şu anda bile bunu zekice bir terapötik manevra olarak görüyorum.

Nasıl işe yaradı? Bunu tam olarak açıklamak zor, fakat durumu yeniden şekillendirdi ve anlamlı varoluşsal bakış açısına oturttu. Ölümle etkileyici karşılaşmalar yaşayan hastalarımda gözlemlediğim de tam olarak buydu. Bölüm 2'de, ilerlemiş kanseri olan bir hastayı anlatmıştım. Bu hasta ölümle karşı karşıya gelmesinin "hayattaki önemsiz şeylere önem vermemesine" veya istemediği şeyleri yapmayı bırakmasına izin verdiğini söylemişti. Böyle hastalar ölümle karşılaşmaları nedeniyle gündelik hayatı çevreleyen çerçeveyi çekip atabilmiş ve gündelik kararların göreli önemsizliğini kendilerine ait tek hayat döngüsünün bakış açısından yaşayabilmişlerdi.

Eğer geniş bir duvar halısının küçük bir parçası dışında her yeri kapatılırsa küçük parçanın ayrıntıları ortaya çıkar ve yeni bir canlılık kazanır – halının diğer kısımları yeniden açıldığında solan bir canlılıktır bu. Benzeri şekilde, "bakış açısının değişimi" tekniği çerçeveyi kaldırmak ve örtüyü açma sürecidir. Ama terapist çerçeveyi *nasıl* kaldırır ve varoluş halısını ortaya çıkarır? Örneğin, varoluşçu terapist Viktor Frankl'ın bir dizi işkence veren kararın boğduğu hastayı tedavi

etme çabalarını gözlemlemiştim: Frankl hastasından özdeki varlığını düşünmesini, bu özün etrafına bir halka çizmesini ve bu kararların hayatının uzak ve uzun dönemde önemsiz alanlarıyla ilgili endişeler içerdiğinin farkına varmasını istiyordu.

Bununla birlikte, böylesi mantık başvuruları büyük bir bakış açısı değişimi oluşturmada genellikle etkisizdir. Çoğu kez gereken şey, bireyin varoluşsal durumunun farkındalığını sağlayan sınır durumuyla ani yüzleşmedir. Buna uygun olarak, kişinin kendi ölümlülüğüyle yüzleşmesine yardımcı olmak için bölüm 5'te tarif ettiğim teknikler karar sürecinde çoğu kez etkilidir.

Kararın Anlamı. Her kararın gözle görünür bilinçli bir parçası ve yüzeyin altında, geniş bir bilinçdışı bileşeni bulunur. Kararın kendi dinamikleri vardır ve bazıları farkındalığın ötesinde olan birkaç faktör arasında bir seçimdir. Özellikle kişiye işkence eden bir karar sürecindeki bir hastaya yardım etmek için terapistin bu kararın pek çok yüzey altındaki bilinçdışı anlamlarını araştırması gerekir. Altmışaltı yaşındaki dul Emma'nın mücadele ettiği karar öğretici nitelik taşımaktadır.

Emma, evinden yüzelli mil uzaklıkta lüks bir emlak olan yazlık evini satmaya karar verip vermeme konusunda yaşadığı büyük acı yüzünden terapiye girmek istemişti. Ev sık sık ziyaret edilmeyi, bahçeye sürekli özen göstermeyi, bakımı, polis korumasını, uşakları ve önemli miktarda bakım masrafı gerektiriyordu. Sağlığı iyi olmayan, güçsüz yaşlı bir kadın için gereksiz bir yük gibi görünüyordu. Kuşkusuz düşünülmesi gereken parasal faktörler de vardı. Piyasa yüksek döneminde miydi, yoksa emlakın değeri artmaya devam edecek miydi? Parayla daha fazla kâr getirecek başka bir şekilde yatırım mı yapmalıydı? Emma sürekli olarak bu konular üzerinde düşünüp duruyor-

du. Fakat bu düşünceler önemli ve karmaşık da olsa derin sıkıntısını açıklamak için yetersizdi. Bu yüzden, kararının daha derin anlamını keşfe çıktım.

Kocası bir yıl önce ölmüştü ve hâlâ onun yasını tutuyordu. Evde birçok güzel yaz geçirmişlerdi ve her oda hâlâ onun varlığıyla doluydu. Emma evi çok az değiştirmişti: köşe bucakta kocasının kişisel eşyaları yer alıyordu; çekmeceler ve dolaplar elbiseleriyle dolup taşıyordu. Hatıralarına sarıldığı gibi eve de sarılmıştı. Bu nedenle, evi satma kararı Emma için daha derin bir kararı gerektiriyordu – kaybını ve kocasının bir daha eve hiç dönmeyeceği gerçeğini kabul etmesi kararını.

Ev sık sık çok sayıda arkadaşları tarafından ziyaret ediliyordu, öyle ki Emma oraya "otel" diyordu. Üç saatlik uzun yolculuktan hiç hoşlanmasa ve eğlence masraflarına kızsa da son derece yalnız olduğu için arkadaşlarına müteşekkirdi. Emma arkadaşlarına sunacak kişisel çok az şeyi olduğunu düşünüyordu hep ve kocasının ölümünden beri de iyice değersiz ve gereksiz hissetmeye başlamıştı kendini. "Kim beni görmek için *beni* ziyarete gelir ki?" diye düşünüyordu. Ev onu ilgi çekici kılıyordu. Bu nedenle evi satmak arkadaşlarının sadakatini sınamak ve yalnızlık ve yalıtılmışlık riskini almak anlamına geliyordu.

Evi babası tasarlamış ve inşa etmişti ve evin üzerinde bulunduğu arazi kuşaklardır ailesine aitti. Emma'nın hayatının en büyük trajedisi çocuğu olmayışıydı. Zihninde hep evin çocuklarına, daha sonra da onların çocuklarına geçtiğini canlandırıyordu. Ama o son yapraktı; hat onunla birlikte sona eriyordu. Bu nedenle evi satma kararı onun en büyük sembolik ölümsüzlük projesinin başarısızlığını kabul etmesi anlamına geliyordu.

O halde Emma'nın kararı sıradan bir karar değildi. Kararının *an-*

lamı derinlemesine araştırıldığında anlamların gerçekten sersemletici olduğu görüldü: kocasının kaybına bir nokta koyup koymama, yalıtım ve olası yalnızlıkla karşı karşıya kalma ve kendi faniliğini kabul etme kararını veriyordu. Eğer kolaylık, kötü sağlık veya parasal konulara dayanarak karar vermesine yardım etmekten tatmin olsaydım, Emma'nın yaşadığı fırtınanın bütün anlamını ve ona temel anlamda yardımcı olma fırsatını kaçırırdım. Evi satma kararını daha derinde olan bu konular için bir sıçrama tahtası olarak kullandım ve Emma'nın hem kocası, hem kendisi ve hem de doğmamış çocukları için yas tutmasına yardım ettim. Kararının derindeki anlamı üzerinde çalışıldıktan sonra kararın kendisi kolayca yerine oturdu; ve bir düzine seanstan sonra Emma hiç çaba göstermeden evi satmaya karar verdi.

Bugün birçok terapist kararın "ödülünü" derinlemesine araştırırken kararın "anlamını" araştırmış oluyor. Bütün yaklaşımı, karar verme ("karar terapisi") etrafındaki psikoterapiye dayandıran Greenwald ödüllerin araştırılmasının önemini vurgular.[107] Her kararda –bazıları bilinçli, bazıları bilinçsiz– bir ödül vardır. Eğer hasta karara bağlı kalamazsa terapist hastanın, içinde kendine ait bir ödülü barındıran başka bir karar verdiğini varsaymalıdır. Eğer hasta değişmeyi ister, ama değişmeye karar veremezse terapist, karar vermeyi reddetme üzerine değil, gerçekte verilen karar –hastanın olduğu gibi kalma kararı– üzerine odaklanabilir. Hasta kalmak bir karardır ve mutlaka somut veya sembolik ödülleri vardır – örneğin hasta devletten maaş alabilir, arkadaşları kendisine özen gösterebilir veya terapistinin sürekli yardımını görebilir.

Kişi ona "sahip çıkmadıkça," kabul etmedikçe ve zıt kararın ödül-

---

[107] Greenwald, *Decision Therapy*, s. 22.

lerini atmadıkça karar sürekli olmayacaktır. Bu nedenle, bir hasta uyuşturucu kullanma alışkanlığından kurtulmayı istediğini söyleyince Greenwald, "Neden?" diye sorar ve uyuşturucu kullanmanın bütün ödüllerini hastayla birlikte keşfeder – anksiyeteyi rahatlatması, aşırı keyif hali veya sorumluluktan kurtulma gibi.[108] İnsan karşıt ödüllerin sınırlılıklarını keşfederse kararına daha fazla "sahip" çıkabilir. Yönettiğim bir terapi grubundaki iki hasta birbiriyle cinsel ilişkiye girmek istediler, ama benim "kurallarım" yüzünden bunu yapmamaya karar verdiler. Böyle bir kural koymadığımı belirtip kararlarının "ödüllerini" sorguladım. Grubun kendileri için büyük önem taşıdığı ve cinsel ilişkinin grubu sabote edeceğine dair farkındalıklarını tartıştıklarında bu karar onların kararı haline geldi ve terapist olarak onların yerine ben vermiş olsaydım bu kadar derine kök salmazdı.

"Ödül" yeni bir terimdir, fakat eski bir kavramdır. İster "anlam," ister "ödül" veya "ikincil kazançlardan" söz ediyor olalım insanın verdiği her kararın o kişi için bir yarar getirdiğini ifade etmiş oluyoruz. Eğer karar öz yıkıma yönelik ise hastanın deneysel dünyasında bir anlamı olduğunu ve oldukça kişileştirilmiş veya sembolik tarzda kendini korumaya yönelik olduğunu mutlaka görürüz. Bununla birlikte, bilinçdışındaki derin kökleri nedeniyle tam anlamını terapistin kavrayamadığı birçok karar söz konusu olacaktır.

İÇGÖRÜ VE KARAR

İçgörü ve değişme kararı arasındaki ilişkiyi anlamak hep zor olmuştur. Psikanalitik metinler genellikle içgörü ve değişimi eşit gösterse de döngüsel bir mantık izlemektedirler. Yani hastanın değişmemesinin nedeni yeterince içgörü kazanmamış olmasıdır. "İçgörünün"

---

[108] A.g.y., s. 38.

kesin bir tanımının yapılmamasıyla konu biraz daha sorunlu bir hal almıştır. En geniş klinik anlamında "içgörü" kendini keşfetmek –"içe bakmak"– demektir. Fakat klinisyenler, değişimi başlatan kendini keşif *tipini* kavrayışlarında büyük farklılıklar göstermektedirler. İnsanın diğer bireylerle davranış şekline mi içgörü? Yoksa insanın o anki davranışının ardındaki motivasyona mı içgörü? Yoksa, çoğu kez genetik "nedenler" olarak hatalı bir şekilde söz edilen çocukluk kaynaklarına mı içgörü? Freud değişim içgörüsünün davranışın ilk kaynaklarına içgörü olduğunu düşünmüş ve başarılı terapinin ilk hatıraların katmanlarının kazısına dayandığına inanmıştır her zaman. Diğer terapistler, etkin içgörünün halihazırda aktif olan dinamiklerin keşfi olduğuna inanmaktadırlar. Örneğin, yazlık evini satma kararıyla karşı karşıya gelen Emma genetik durum veya "Nasıl böyle oldun?" konusu düşünülmeden halihazırda aktif olan dinamiklerin keşfedilmesiyle iyileşti.

İçgörü her zaman gerekli midir? Elbette ki hayır. Her klinisyen içgörü olmadan büyük bir değişim geçiren hastalarla çalışmıştır. Daha önce bakış açısındaki büyük değişimin –yalnızca, "Halime şükretmeyi öğrendim," veya "Hayatımı ertelemek yerine yaşamaya karar verdim" gibi pek de içgörü sayılamayacak belirsiz ifadelerle açıklanabilen değişim – sonucu değişen insanları anlatmıştım. İnsanlar çeşitli şekillerde geçerler terapiden: bazıları içgörüden yararlanır; bazıları başka değişim mekanizmalarından; hatta bazıları, içgörü sonucu değişim değil de, değişimin *sonucu* olarak içgörü elde edebilirler. May, "Bir şeyi hayalimde canlandırana kadar algılayamam," demektedir.[109] İnsan genellikle değişime yönelik bir tutum sergilemeden kendisi

[109] May, *Love and Will*, s. 236-37.

hakkında bazı gerçekleri algılayamaz. Bir kez karar verdikten ve bunu kendine açıkladıktan sonra, dünyasını farklı şekle sokar ve daha önce kendisinden sakladığı gerçekleri yakalayabilir.

Değişimi sağlaması en olası olan içgörü *tipi* konusunda çok tartışma ve çekişme olsa da literatür içgörünün değişimi *nasıl* etkilediği konusunda göreli olarak sessiz kalmaktadır. Geleneksel açıklamaların çoğu –örneğin, bilinçdışını bilinçli yapma, direnci yıkmak, geçmiş üzerinde çalışmak, ayrışmış malzemeyi bütünleştirmek, düzeltici duygusal yaşantı– hep problemin ayrıntılarına inmekte, fakat içgörünün kesin etki mekanizmasını açıklamada yetersiz kalmaktadır.

İstemenin psikolojik yapısı ve özellikle karar kavramı –dilekten eyleme uzanan süreç– klinisyene içgörünün değişimi nasıl kolaylaştırdığını açıklamaya dair bir model sunar. Terapistin görevi istenci yükten kurtarmaktır; içgörü terapistin bu işi başarmak için kullanabileceği önemli araçlardan biridir.

Bir sonraki bölümde içgörünün değişimi, (1) terapist-hasta ilişkisinin gelişimini kolaylaştırarak, (2) terapiste hastanın baskı altındaki istencini özgür kılmasına yardım eden bir dizi manevra yoluyla (bu manevralar hastaların yarattıkları dünyayı *ancak* kendilerinin değiştirebileceğini; değişimde bir tehlike olmadığını; *gerçekten* istediklerini elde etmek için değişmeleri gerektiğini; ve her insanın değişme gücü olduğunu fark etmelerini sağlamak üzere düzenlenmiştir) etkilediğini göstermeye çalışacağım.

HASTA-TERAPİST İLİŞKİSİNİN KOLAYLAŞTIRILMASI

Kabule, güvene dayalı terapist-hasta ilişkisi değişim süreci için çok önemlidir. Terapistin ilgisinin ve koşulsuz saygısının bir sonucu olarak hastanın öz sevgisi ve öz saygısı kademeli olarak artar. Öz

saygı, insanın istemek ve eyleme geçme hakkı bulunduğuna dair inanca neden olur. Hastanın istenci terapist tarafından kabul edilip pekiştirildiği terapötik arenada ilk defa kullanılır. Hastanın, insanın istencinin yıkıcı olduğuna ilişkin inancı terapötik ortamda yalanlandığında kişi diğer alanlarda etkin olarak istencini kullanabilecektir.

İçgörü terapötik ilişkiyi nasıl hızlandırır? Dolaylı olarak! İçgörü ikincil bir görüngüdür – yani, aracının aracısı. İlişkinin gübresidir! Anlayış arayışı terapist-hasta ilişkisinin oluşumu için içerik sağlar; hasta ve terapisti birbirine bağlayan tutkaldır; karşılıklı olarak tatmin edici bir görevde onları meşgul eder (Hasta iç dünyasının böylesi titizlikle irdelenmesinden memnun olur; terapist entelektüel meydan okumayla büyülenir); ve *gerçek* değişim eyleyeni, yani terapötik ilişki, sessizce gelişir.

DAYANAK NOKTASI ÜRETEN İÇGÖRÜ

Terapist-hasta ilişkisi gelişimindeki işlevine ek olarak içgörü, istemeyi daha doğrudan hızlandırabilir. Terapist, istenci için dayanak sağlayacak kendilik bilgisini elde etmede hastaya yardım eder. Aşağıdaki "içgörüler," istenci baskılanmış hastaya terapist tarafından sunulan ve dayanak noktası üreten ifadelerden dört tanesidir:

"Yarattığım dünyayı ancak kendim değiştirebilirim." Bir önceki bölümde hastaların hayatlarındaki açmazlar konusundaki sorumluluklarının farkına varmalarına yardım eden birçok teknik tanımladım. Hasta sorumluluğunun tam anlamını bir kez kavradıktan sonra terapist, hastanın, sorumluluğun sürekli olduğunu anlamasına yardım etmelidir: insan hayattaki durumunu bir kerelik yaratmaz; insan kendisini sürekli olarak yaratır. Bu nedenle, geçmiş yaratımlarla ilgili sorumluluk gelecek değişim için sorumluluk anlamını taşır. Sonra, terapist hastanın, tıpkı insanın olduğu şeyin *tek* sorumlusu olması gibi, oldu-

ğu şeyi değiştirmekten de *tek* başına sorumlu olduğunu fark etmeye doğru kısa bir adım atmasına yardımcı olur. Değişecek olan hasta şu içgörüye ulaşmalıdır: "Eğer kendi dünyamı, ben, ama yalnız ben yarattıysam, o halde *yalnız* ben değiştirebilirim." Değişim aktif bir süreçtir: aktif olarak değişmediğimiz sürece gerçekleşmez. Kimse bizi değiştiremez ya da bizim yerimize değişemez.

Bu içgörü aynı anda hem basit hem de derindir. İçgörü kolayca ifade edilse ve mekanizması temelde zorlayıcı olsa da anlamları çok derine uzanmaktadır.

"Değişimde bir tehlike yoktur." Birçok hasta değişirlerse başlarına bir felaket gelecekmiş gibi güçlü, çoğu kez bilinçdışı bir inanç yüzünden önemli değişim kararını bir türlü veremez. Fantezisi kurulan felaketin doğası kişiden kişiye değişir: kişi bir başkasına bağlanırsa yutulup yok olacağından korkar; bir diğeri daha doğal davranırsa ya da kendisini açığa vurursa aşağılanacağından ya da reddedileceğinden korkar veya kendine güvenli davranmasının sonucunda korkunç bir ceza geleceğinden veya özerk davranışın sonucunda terk edilme veya yalıtımla karşılaşacağından korkar.

Fantezi şeklindeki bu felaketler istencin üzerindeki yüklerdir ve terapist bu yükleri ortadan kaldırmanın yöntemlerini bulmalıdır. Felaket fantezilerinin tanımlanması ve adlandırılması bile hastanın bu korkularının gerçekten ne kadar uzak olduğunu anlamasına yardımcı olabilir. Bir başka yaklaşım, hastanın sonuçlarından korktuğu çeşitli davranış biçimlerini terapi seansı sırasında derece derece ortaya koymaya cesaretlendirmektir. Fantezisi kurulan felaket kuşkusuz gerçekleşmez ve korku yavaş yavaş ortadan kalkar. Örneğin, bir hasta, cinayet öfkesiyle dolmuş bir deposu bulunduğu şeklindeki derinlerde yatan korkusu nedeniyle saldırgan davranışlardan kaçınabilir; kontrol-

den çıkıp diğer insanların kendisini cezalandırmasına neden olmamak için sürekli olarak tetikte bulunması gerekebilir. Terapist böyle bir hastaya saldırganlığını, terapi ortamında, dikkatle ayarlanan dozlarda ifade etmesini sağlayarak yardımcı olabilir: sözünün kesilmesine gücenmek, terapistin hata yapabilirliğinden rahatsız olmak, kendisinden para aldığı için terapiste kızmak, vs. Hasta böylece kendisini bir yabancı ya da katil ruhlu bir varlık olarak efsaneleştirmekten vazgeçmeyi öğrenir.

"Gerçekten istediğim şeyi elde etmek için değişmeliyim." İnsanları kendi iyilikleri için olduğu açık olan kararları vermekten alıkoyan şey nedir? Açık yanıt, kendi olgun gereksinim ya da hedeflerini sabote eder gibi görünen hastanın çoğu kez bilinçdışı ve birinciyle uyumsuz olan bir *başka* gereksinim kümesini tatmin ediyor olduğudur. Başka bir deyişle, hastanın aynı anda tatmin edilemeyen çatışmalı gereksinimleri vardır. Örneğin, hasta bilinçli olarak olgun, heteroseksüel bir ilişki isteyebilir, fakat bilinçdışında doyurulmak, sonsuza dek bakılmak, yetişkinliğin korkunç özgürlüğünden korunmak veya –erkek vakalar için farklı bir sözcük dağarcığı kullanırsak– anneyle özdeşleşerek iğdiş edilme anksiyetesini hafifletmek istiyor olabilir. Hastanın iki dilek kümesini aynı anda tatmin edemeyeceği açıktır: eğer bir erkek alçak sesle, "Benimle ilgilen, beni koru, beni doyur, bir parçan olmama izin ver," diyorsa bir kadınla heteroseksüel bir ilişki kuramaz.

Terapist istencin işlevini bozan bu engele saldırmak için içgörüyü kullanır ve hastanın çatışmalı gereksinimleri ve hedefleri olduğunun ve her kararın, karar vermeme kararı dahil, bazı gereksinimleri karşıladığının –yani bir "ödülü" olduğunun– farkına varmasına yardım eder. Hasta çatışmalı gereksinimlerinin yapısının tam olarak farkına vardığında, terapist, hastanın bütün gereksinimleri aynı anda tatmin

edilemeyeceği için aralarından seçim yapması ve ancak bütünlüğü ve özerkliğine yönelik büyük bedeller ödenerek tatmin edilebilecek olanlardan vazgeçmesi gerektiğinin farkına varmasına yardım eder. Hasta (bir yetişkin olarak) "gerçekten" ne istediğinin ve davranışının gelişmeyi geriletici gereksinimleri karşılamaya yönelik olduğunun farkına vardıktan sonra yavaş yavaş "gerçekten istediğim şeyi elde etmek için değişmeliyim" sonucuna varır.

"Değişecek gücüm var." Birçok birey kendi iyilikleri için olan kararları vermediklerini, vermeyeceklerini bilirler. İç deneyimleri şaşkınlık içeren güçsüzlük şeklindedir; kendilerini davranışlarının egemeni olmak yerine kurbanı olarak görürler. Bu öznel durum varolduğu sürece hasta tarafından istençli, yapıcı bir eylem ortaya konması olası değildir.

Terapist açıklamalarla hastanın şaşkınlığına ve güçsüzlüğüne karşı çıkmaya çalışır ve, "Şu şekilde davrandın, çünkü...." anlamına gelen şeyler söyler. "Çünkü" cümlesi genellikle hastanın farkındalığının dışında bulunan motivasyonel faktörleri içerir. Bu strateji hastanın değişimine nasıl yardım eder?

Açıklama, bilgisizlikten doğan güçsüzlüğün etkili düşmanıdır. Açıklama, tanımlama ve etiketleme, egemenlik –ya da karşılığında etkin davranışa neden olan egemenlik duygusunun– gelişiminin doğal sırasıdır. İnsanoğlu belirsizlikten her zaman nefret etmiş ve çağlar boyunca öncelikle dinsel ve bilimsel açıklamalar sağlayarak evrene düzen getirmeyi istemiştir. Bir görüngünün açıklaması o görüngünün kontrol edilmesine doğru ilk adımdır. Örneğin, yerliler yakındaki volkanın önceden kestirilemez patlamaları yüzünden korku içinde yaşıyorlarsa, durumlarına egemen olmalarını sağlayacak ilk adım açıklamadır. Örneğin, volkanın patlamalarını volkan tanrısının hoşnut-

suzluğunun işareti olarak açıklayabilirler. Dışsal şartları tamamen aynı olsa da, görüngüsel dünyaları açıklamayla değişmektedir. Ayrıca, –ki bu çok önemlidir– egemenlik duygularını arttıran eylem biçimi de söz konusudur: eğer volkan, tanrı hoşnut olmadığı için patlıyorsa, tanrıyı yatıştıracak ve sonunda da kontrol edecek yöntemler olmalıdır.

Jerome Frank, Amerikalıların pek bilinmeyen Güney Pasifik hastalığına (schistosomiasis) karşı gösterdikleri tepkilerle ilgili bir çalışmada belirsizlikten kaynaklanan ikincil anksiyetenin birincil hastalıktan daha fazla zarara neden olduğunu göstermiştir.[110] Aynı şey psikiyatrik hastalar için de geçerlidir: psikiyatrik semptomların ciddiliğinden, anlamından ve kaynağın belirsizliğinden doğan anksiyete ve korku, genel sıkıntı haliyle o derece birleşebilir ki, etkin bir inceleme çok daha zor hale gelir. Terapist, hastaya, sıkıntılı duygu durumunu tutarlı ve önceden kestirilebilir bir şema halinde görmesini sağlayacak bir açıklama sunarak etkin bir şekilde müdahele edebilir. Terapist açıklamayla hastanın daha önceden yabancı olduğu olguyu düzene sokmasına ve kendi kontrolü altındaymış gibi yaşamasına yardım edebilir. Böylece içgörü, hastanın, "*Güçlüyüm, değişecek gücüm var,*" şeklinde hissetmesini sağlar.

Bu sıralamanın olası anlamı, içgörünün tam *içeriğinden* çok *sürecin* (yani, içgörünün sağlanması) önemli olmasıdır. Yorumun işlevi hastaya egemenlik duyguyu sağlamasıdır; buna uygun olarak, bir yorumun değeri bu kriterle ölçülmelidir. Içgörü güçlülük duygusu verdiği derecede geçerlidir, "doğru"dur. Doğrunun böylesi bir tanımı tamamen göreli ve pragmatiktir. Hiçbir açıklama sisteminin egemenli-

---

[110] J. Frank, "Emotional Reaction of American Soldiers to an Unfamiliar Disease," *Archives of General Psychiatry* (1967) 17:416-427.

ği ya da ayrıcalıklı hakları olmadığını, hiçbir sistemin doğru, temel veya "daha derin" –ve bu nedenle daha iyi– olmadığını ileri sürer.

Etkileşim gruplarının incelenmesinde meslektaşlarım ve ben olumlu sonucun içgörüyle yakından ilgili olduğunu öğrendik.[111] İçgörü kazanıp deneyimlerini tutarlı bir örüntü içinde organize eden denekler olumlu sonuç elde etmişlerdi. Ayrıca, başarılı grup liderleri, üyeleri için bilişsel bir yapı sunanlardı. Başarılı üyelerin sahip olduğu içgörü tipi ve başarılı liderlerin dayandığı ideolojik öğretinin özgül içeriğinin olumlu sonuçla çok az ilgisi vardı. Önemli olan özellik *ne* öğrendikleri değil öğrenmiş *olmalarıydı*.

Terapistler aynı konuyu aydınlatmak için çok sayıda açıklama sunabilirler; her biri farklı değerlendirme çerçevesinden (örneğin, Freudcu, Jungcu, Horneyci, Sullivancı, Adlerci ve transaksiyonel analizci) geliyor olabilir ve her biri güç duygusunu ortaya çıkaran bir açıklama getirdiği için "doğru" olabilir. Tersi yönündeki hararetli iddialara rağmen, hiçbiri doğru üzerinde tek hakka sahip değildir. Sonuç olarak, hepsi hayali "-miş gibi" yapısına dayanır. Hepsi, "Bu ya da şu doğruymuş gibi davranıyorsun (ya da hissediyorsun)," derler.

Süperego, id ve ego; arketipler, ideal ve gerçek benlikler, gurur sistemi; benlik sistemi ve ayrışmış sistem, erkeksi itiraz; anne baba, çocuk ve yetişkin ego durumları – bunların hiçbiri gerçekte mevcut değildir. Hepsi hayal ürünü, anlamsal kolaylık için yaratılmış psikolojik kavramlardır ve varlıklarını yalnızca açıklayıcı güçleriyle doğrularlar. İstenç kavramı bu çok sayıda açıklama sistemi için merkezi düzenleme ilkesi sağlar. Hepsi aynı mekanizmayla hareket eder: kişisel egemenlik duygusu verdikleri ve böylece uyuşuk istenci canlan-

---

[111] M.Leiberman, I. Yalom ve M. Miles, *Encounter Groups: First Facts* (New York: Basic Books, 1973), s. 365-67.

dırdıkları oranda etkindirler.

Bu, psikoterapistlerin kesin, dikkatli yorum yapma çabalarını bırakmaları anlamına mı geliyor? Kesinlikle hayır. Yalnızca yorumlarının amaç ve işlevini tanımaları anlamına geliyor. Bazı yorumlar, "daha derin" oldukları için değil, daha fazla açıklayıcı güçleri olduğu, daha güvenilir oldukları, daha fazla egemenlik sağladıkları ve böylece istenci daha iyi hızlandırdıkları için diğerlerinden üstün olabilirler. Yorumların gerçekten etkin olabilmesi için alıcıya göre uyarlanmaları gerekir; genelde eğer bir anlam ifade ediyorlarsa, sağlam ve destekleyici iddialarla mantıklı bir tutarlılık içindelerse, deneysel gözlemle destekleniyorlarsa, hastanın değerlendirme çerçevesiyle uyumlularsa, eğer "doğru" gibi geliyorlarsa, eğer hastanın içsel deneyimiyle "yerine oturuyorsa," hastanın hayatında birçok benzer duruma uygulanabiliyorlarsa daha etkindirler. Global yorumlar hastaya genellikle geniş bir davranış örüntüsü (tek bir özellik ya da hareketin tersine) için yeni bir açıklama sunarlar. Terapistin açıklamasının yeniliği, hasta hakkındaki verileri orijinal bir tarzda birleştirmesine izin veren sıradışı değerlendirme çerçevesinden kaynaklanır; gerçekten, bu veriler sık sık hastanın gözünden kaçan veya farkında olmadığı verilerdir.

Bu göreliliğe dayalı tezi öğrencilere sunduğumda, "Astrolojik bir açıklamanın da psikoterapide geçerli olabileceğini mi söylemek istiyorsunuz?" tarzında sorularla karşılık verirler. Entelektüel çekincelerime rağmen olumlu yanıt vermek zorundayım. Eğer astrolojik veya şamanist veya büyüyle ilgili bir açıklama insanın egemenlik duygusunu arttırıyor ve içsel kişisel değişime neden oluyorsa geçerlidir (kişinin değerlendirme çerçevesiyle uyumlu olması gerektiği koşulunu unutmayın). Kültürlerarası psikiyatri çalışmalarında benim görüşümü destekleyecek pek çok kanıt vardır; çoğu ilkel kültürlerde *yalnızca* bü-

yüsel ya da dinsel açıklamalar kabul edilir ve bu nedenle geçerli ve etkindirler.

Hasta tarafından duyulmuyorsa en mükemmel yorumun bile bir yararı yoktur. Terapist kanıtların bazılarını hastayla birlikte gözden geçirmeye ve açıklamayı açık bir şekilde sunmaya dikkat etmelidir. (Bunu yapamayan terapist açıklamayı anlamaz; bazılarının iddia ettiği gibi bunun nedeni terapistin doğrudan doğruya hastanın bilinçdışıyla konuşması değildir.) Hasta, terapist ilk kez yaptığında yorumu kabul etmeyebilir, ama bir gün yerine oturana kadar aynı yorumu defalarca duyabilir. Neden bir gün yerine oturur? Terapistin kabul etmesi gereken bir önemli şey, değişme kararının verilmesinin şaşırtıcı derecede kısa bir süre içinde gerçekleşmiş gibi görünse de bu değişimin temel çalışmasının çok, çok uzun aylar, hatta yıllar alabilmesidir. Birçok terapist, kısa bir terapötik etkileşim ya da kişisel gelişim çalışmasına kısa süreli katılım sonucunda meydana gelen çarpıcı, ani hayat değişimleri gösteren hastaların raporlarından çok etkilenmekte ve bu değişime şaşırmaktadırlar. Bu raporları değerlendirmek son derece zordur. Richard Nisbett ve Tim Wilson, karar veren kişilerin bu karardan öncesini anlatırken çoğu kez hatalı olduğunu göstermiştir.[112] Çarpıcı şekilde değişim geçirenlerle yaptığım görüşmelerden bu hayat değişimlerinin hiçbir şekilde ani olmadığını öğrendim: değişimin temel çalışması değişimden önceki haftalar, aylar ve yıllara yayılmıştır. Terapi ya da başka türde bir kişisel gelişim deneyimi arayışına girme noktasına gelene kadar birçok birey derin bir düzeyde işi bitirmiş ve çarpıcı değişimin sınırına gelmiş oluyor. Bu örneklerde terapi –yani, terapiye girme kararı– değişimin nedeni değil göstergesi ol-

---

[112] R. Nisbett ve T. Wilson, "Telling More Than We Can Know: Verbal Reports on Mental Process," *Psychological Reviews* (1977) 84:231-58.

maktadır.

Değişme kararı genellikle önemli miktarda zaman gerektirir, terapist sabır göstermelidir. Yorumlar uygun bir şekilde zamanlanmalıdır. Deneyimli terapist zamanından önce yapılan yorumun çok az terapötik etkisi olacağını bilir. Terapi grubundaki bir hasta bu konuda iyi bir örnek oluşturmaktadır. Hasta birkaç yıldır hiç de doyurucu olmayan bir evliliğin içindeydi. Evliliğini düzeltmeye yönelik bütün çabaları başarısız olmuştu; ve kendisi için yıkıcı olduğunun farkında olmasına rağmen hayatla yalnız başına yüz yüze gelme korkusu yüzünden sıkıca sarılmıştı evliliğine. Kocasını gerçek bir kişi olarak değil, kendisini yalnızlıktan koruyan biri olarak görüyordu. İlişki son derece tatminsiz olmasına rağmen kaybetmekten o kadar korkuyordu ki, kendisini bir değişim planına adayamıyordu. Gerçek bir bağlılık ve değişim için kararlılık olmaksızın evliliğin iyi gitmesi olasılığı çok azdı. Bence eğer ayrılık ve özerklikle yüzleşebilirse samimi, çarpıtılmamış insan etkileşimi yaşayabilirdi. Sonuç olarak, riske girerek "*Ancak evliliğinden vaçgeçmek istediğin zaman onu kurtarabilirsin,*" dedim. Bu yorum onun için son derece anlamlıydı: kendisini bir yıldırım gibi çarptığını söyledi; ve sonunda da önemli bir değişimi hızlandırdı.

Bu durumun büyüleyici yanı, her seans sonrasında, bir sonraki seansa kadar grup üyelerine postalanmak üzere grubun kısa bir özetini yazdığım terapi grubunda olmasıydı (bu işlemin mantığını görebilmek için grup terapisi kitabıma[113] bakınız). Böylece grubun yazılı bir tarihi oluşmuştu – grup üyelerinin her seanstan sonra okudukları tarihi kayıtlar. Bu hasta kayıtların dikkatli bir okuyucusuydu, hepsini dosyalamıştı, böylece ara sıra başvurduğu, süregelen bir grup kaydı

[113] Yalom, *Group Psychotherapy*, s. 440-45.

olmuştu elinde. Ben ona bu etkin yorumu yaptıktan sonra yazdığım bazı şeylerle ilgili olarak son birkaç yıla ait grup özetlerini gözden geçirdim ve şaşırarak gördüm ki aynı yorumu bir yıl önce de yapmıştım kendisine! Sözcükler birbirinin aynı olmasına ve yorumun altı çizilerek iyice vurgulanmasına rağmen hasta onu daha önce duymamıştı, çünkü buna hazır değildi.

Psikoterapide Geçmişe Karşı Gelecek

"İstenç" sözcüğünün iki anlamı olması önemsiz bir konu değildir: kararlılığı düşündürür ve ayrıca gelecek zamanı anlatır [*Will* sözcüğü hem istenç istemek anlamına gelir hem de gelecek zamanın yardımcı fiilidir, –çn.]) – "Yapacağım –şu anda değil, ama gelecekte." Her terapistin kabul ettiği gibi, psikoterapi hastanın geleceğini değiştirmesine izin verdiği ölçüde başarılıdır. Fakat psikoterapi literatürüne egemen olan zaman kipi gelecek değil geçmişinkidir. Bu egemenlik büyük ölçüde açıklama ve "kökenbilim" arasındaki karmaşanın bir sonucudur. Psikoterapistler, özellikle de Freudyen görüşe sahip olanlar bir şeyi açıklamak için –yani, içgörü sunmak için– o şeyin kökenlerinin gözler önüne serilmesi ya da en azından şu anki olayın geçmişteki bir duruma bağlanması gerektiğine inanırlar. Bu değerlendirme çerçevesinde bireysel davranışın nedenleri insanın hayatındaki daha önceki durumlarda bulunur.

Fakat, önceki bölümde açıkladığım üzere, geçmişe dayanmayan pek çok açıklama tarzı ya da nedensellik sistemi vardır. Örneğin, gelecek (şu anda gelecek hakkında sahip olduğumuz fikir) davranışımızın güçlü bir belirleyicisidir ve geçmişten daha önemsiz değildir, ayrıca gelecek determinizmi kavramı tam olarak savunulabilir. "Henüz

değil" ifadesi birçok şekilde davranışımızı etkiler. İnsanın içinde, bilinçli ve bilinçdışı düzeylerde bir amaç duygusu, ideal benlik, insanın ulaşmak için çabaladığı bir dizi hedef, kaderin ve nihai ölümün farkındalığı vardır. Bütün kavramlar hep geleceğe uzanır, fakat yine de içsel deneyimi ve davranışı güçlü bir şekilde etkilerler.

Bir başka açıklama tarzı, birey üzerinde etkili olan mevcut alan güçlerini vurgulayan Galileci nedensellik kavramını kullanır. Biz uzayda savrulurken davranışsal yörüngelerimiz yalnızca doğa, orijinal itmenin yönü ve çağıran hedefin doğası tarafından değil, onları etkileyen mevcut alan güçleri tarafından da etkilenir. Böylece terapist, hastanın davranışını, kişiyi saran bilinçli ve bilinçdışı mevcut motivasyonların eşmerkezli halkalarını inceleyerek "açıklayabilir." Örneğin, başkalarına saldırmaya yönelik güçlü eğilimleri olan birini düşünün. Bu davranışın derinlemesine araştırılması, hastanın saldırganlığının, hastanın reddedilme beklentisiyle ifade edemediği güçlü bağımlılık istekleri katmanını gizleyen karşıt tepki kurma savunma mekanizması olduğunu açığa çıkarabilir. Bu açıklamanın "Hasta nasıl bu hale geldi?" sorusunu içermesi gerekmez.

Yine de terapistin doğal eğilimi psikoterapide geçmişe odaklanmaktır. Çoğu uzun dönemli yoğun tedaviler geçmişe bakmak için büyük enerji harcar. Uzun gelişimsel geçmiş bir araya getirilir, kişinin anne babasıyla kardeşleriyle ilk ilişkilerine dair anıları derinlemesine incelenir, rüyalara dair ilk anılar ve çocukluğa uzanan kökenleri titiz bir şekile araştırılır. Bu yaklaşımın temelini Freud atmıştır. O, hayatının sonuna kadar geçmişin deşilmesinin başarılı terapi için önemli, hatta ona eşdeğerde olduğunu ileri süren bir psiko-arkeologdu. Aslında son makalelerinden birinde analistle profesyonel arkeoloğun işi arasında geniş kapsamlı bir karşılaştırma yapmıştı. Burada terapistin

işini "geçmişin inşaası" olarak tanımlamaktadır:

Hepimiz analiz edilen kişinin onun tarafından yaşanan ve bastırılan bir şeyi hatırlamasının sağlanması gerektiğini biliyoruz. Analist inceleme altındaki deneyimi ne yaşamış ne de bastırmıştır; onun görevi bir şey hatırlamak olamaz. O halde görevi nedir? Görevi, geriye bıraktığı izlerden unutulmuş olan şeyi çözmek veya daha doğrusu *inşa* etmektir.... Onun inşa işi veya tercihe göre yeniden inşa işi tıpkı yanıp yıkılmış bir yerin arkeologlar tarafından kazılmasına benzer. Iki iş aslında aynıdır, yalnızca analist daha iyi şartlarda çalışır ve komutası altında kendisine yardımcı olacak daha fazla malzemesi vardır.[114]

Freud terapistin, bir arkeolog gibi (hasta tarafından sağlanan) mevcut parçaları yeniden inşa etmesi ve bu yapıyı hastaya sunması gerektiğini iddia etmeye devam eder. Aslında Freud, terapistin etkinliği açısından "inşa" sözcüğünün "yorum" sözcüğünden daha iyi olduğunu ileri sürmektedir. Hastanın geçmişi hatırlamasına yardımcı olamayan terapistin yine de geçmişin yapısını gördüğü haliyle hastaya sunması gerektiğini ileri sürer. Freud bu yapının geçmiş malzemenin gerçek şekliyle hatırlanmasıyla aynı terapötik etkiyi yapacağına inanmaktaydı:

Çoğu kez hastanın bastırdığı şeyi hatırlamasını sağlamada başarılı olamayız. Bunun yerine, eğer analiz doğru bir şekilde gidiyorsa, *bastırılmış hatırayla aynı terapötik sonucu veren inşanın doğruluğuna kesin inancını sağlayabiliriz.*[115]

Dikkate değer bu son ifade benim daha önceki ifademle birbirine

---

[114] S. Freud, "Constructions in Analysis," Cilt XXIII, *Standard Edition* (Londra: Hogarth Press, 1964; ilk basımı 1937), s. 259.

[115] A.g.y., s. 266.

uymaktadır – yani, yorum veya açıklamanın içeriği değil, süreci önemlidir.

Freud'un geçmişin yeniden inşası üzerindeki vurgusu benimsediği determinist öğretiyle yakından ilişkilidir: bütün davranış ve zihinsel deneyimler daha önceki olayların –doğası gereği ne çevresel ne de içgüdüsel olan olayların– sonucudur. Böylesi bir açıklama sistemiyle ilgili problem içinde terapötik umutsuzluk tohumlarını barındırmasıdır. Eğer bizi geçmiş belirliyorsa değişme yeteneği nereden geliyor? Freud'un daha sonraki çalışmalarında, özellikle *Sonlanan ve Sonlanamayan Analiz*'de, uzlaşmaz determinist görüşün onu terapötik nihilizme götürdüğü çok açıktır.

Davranış ve zihinsel deneyimi bireysel sorumluluk alanı dışında bir görüngü (örneğin, geçmişteki veya çevresel olaylar, içgüdüsel dürtüler) bazında açıklayan her sistem terapisti tehlikeli bir duruma sokmaktadır. Rank'ın ifade ettiği gibi. "Nedensellik ilkesi, istenç ilkesinin yadsınması anlamına gelmektedir, çünkü bireyin duygu, düşünce ve hareketini kendisi dışında güçlere bağlamakta ve böylece onu sorumluluk ve suçluluktan kurtarmaktadır."[116]

Kuşkusuz, bireyi geçmiş olaylar ve eylemlerle ilgili suçluluktan kurtarmak çoğu kez yararlıdır. Determinist öğretiye bağlı terapistler, geçmişi hastaya çevresel olayların kurbanı olduğunu gösterir şekilde inceleyebilirler – yani, şartlar göz önüne alındığında hasta daha farklı bir şekilde davranamazdı, diye düşünebilirler. Böylece, geçmişin incelenmesi suçluluğun bağışlanmasına yardım eder, fakat terapisti, geçmişi bir değerlendirme çerçevesine (suçluluğun bağışlanması), geleceği başka bir değerlendirme çerçevesine göre (sorumluluk uyandır-

[116] Rank, *Will Therapy*, s. 44.

mak) görmek zorunda kalması problemiyle karşı karşıya bırakır.

Gatch ve Temerlin, bu paradoksla nasıl baş ettiklerini görmek için yirmi terapistin –on Freudyen ve on varoluşçu analist– kayıtlarını incelemiştir.[117] Beklendiği gibi, varoluşçu terapistlerin, hastanın seçimlerini, özgürlüğünü ve sorumluluğunu daha fazla vurgulayan yorumları anlamlı ölçüde daha fazla yaptıklarını bulmuşlardır. Bununla birlikte, yirmi terapistin hiçbiri hastaların halihazırda kontrolleri dışındaki şartların kurbanı olduklarını söylememiştir. Değişimi düşünen bir hasta için bütün terapistler hasta için elverişli olan bütün sçenekleri kabul etmeye ve altını çizmeye çalışmıştır. Ayrıca, hasta çocukluğundan ya da bebekliğinden söz ettiğinde, bütün terapistler determinist bir tutum sergilemişlerdir: şartların bir çocuk olarak hastanın kontrolü dışında olduğunu düşünmüşlerdir.

O halde, terapistlerin bu tutarsız durumla yaşamayı öğrendikleri açıktır. Determinist öğretiyi iki taraflı determinizm şeklinde düzelterek tutarsızlığı azaltabilirler: geçmişte felaket katsayısının çok büyük olduğunu varsayabilirler; hastanın gençliği ve deneyimi ve üzerinde etkisi bulunan yetişkin güçler göz önüne alınınca daha farklı davranamazdı.

Çoğu varoluşçu terapist geçmişe, başka görüşlere sahip terapistlerden daha az ve şimdiki zamana, kişinin vermesi gereken kararlara, insanın önündeki hedefe daha fazla odaklanma eğilimindedir. Varoluşçu terapist suçlulukla uğraşırken bu suçluluk, yapılan kötü seçimler üzerinde değil, verilmesi reddedilen yeni kararlarla ilgili suçluluktur. Sürgelmekte olan suçluluk uyarıcı davranış henüz mevcutken geçmiş-

[117] M. Gatch ve M. Temerlin, "Belief in Psychic Determinism and the Behavior of the Psychotherapist," *Review of Existential Psychology and Psychiatry*, (1965) 5:16-35.

teki suçun bağışlanması son derece güçtür. İnsan kendisini şu an ve gelecek için bağışlamayı öğrenmelidir. İnsan benliğine karşı geçmişte olduğu şekilde davranmaya devam ettiği sürece kendisini geçmiş için bağışlayamaz. Ama geçmişle çalışırken bile bireyin orantısız sorumluluk almaması önemlidir. Önemli bir kavram, sorumluluk için kategorik zorunluluktur: sorumlulukla ilgili olarak bir kişi için doğru olan şey herkes için doğrudur. Birçok birey aşırı sorumluluk alır ve başkalarının hareketleri ve duyguları için suçluluk üstlenir. Hasta bir başkasının hakkına gerçekten tecavüz etmiş olabilir, ama bir başka insanın kendisini incitmesine, hor görmesine veya başka şekillerde kötü davranmasına izin veren kişinin de bir sorumluluğu vardır burada. Bu nedenle terapist, hastanın sorumluluk sınırlarını belirlemesine yardımcı olmalıdır.

Geçmişe dayalı nedensel açıklama sisteminin yalnızca terapötik etkinlik açısından değil, yöntemi konusunda da ciddi bir problem vardır – yani, psikolojik gerçeklik tarihsel gerçeklikle aynı değildir. Rank'ın belirttiği gibi, Freud'un doğal bilim ideolojisi onu tarihsel geçmişi hastanın hatıralarına dayanarak yeniden yapılandırmaya götürmüştür. Ama "geçmişin yeniden yapılandırılması yalnızca gerçeklere değil, kişinin tutum veya tepkilerine de dayanmaktadır.... Geçmiş problemi bellek ve bu nedenle bilinç problemidir."[118] Başka bir deyişle, geçmiş şu an tarafından yeniden yapılandırılır. Uzun anamnezlerde bile, kişi geçmiş deneyiminin yalnızca bir dakikalık parçasını hatırlar ve geçmişi, kişinin kendisiyle ilgili şu anki görüşüyle tutarlı hale getirecek biçimde hatırlayıp sentezleyebilir. (Bu nedenle Goffman geçmişin bu şekilde yapılandırılması için "savunma" terimi-

[118] Rank, *Will Therapy*, s. 36.

ni önermektedir.)[119] İnsan terapi boyunca kendisine ait mevcut imgesini değiştirirken geçmişi yeniden oluşturabilir veya yeniden bütünleştirebilir; örneğin, kişi anne babasıyla geçirdiği uzun süredir unutmuş olduğu olumlu deneyimleri hatırlayabilir. Onları ben-merkezcil olarak (kişiye olan hizmetleri dolayısıyla varolan figürler olarak) hatırlamaktan çok onlara insancıl özellikler verir, onları da herkesin yüz yüze geldiği insana ait ezici gerçeklerle mücadele eden, üzülen, iyi niyetli bireyler olarak anlamaya başlar. Bu süreç, Mark Twain'e atfedilen bir ifadeyle özetlenmektedir: "Onyedi yaşındayken babamın tam bir aptal olduğunu düşünüyordum. Yirmibir yaşında yaşlı adamın dört yıl içinde öğrendikleriyle şaşkına düştüm."

Yoruma yönelik bu açıklayıcı yaklaşım, anlayış ve arkaplan arasındaki ilişkiyi göz önüne alır: anlayışın belirli bir arkaplan gerektirdiğini öne sürer, fakat bu yeni anlayış arkaplan algısını değiştirir. Sonuç olarak yorum, arkaplan ve anlayışın sırayla birbirini oluşturduğu organik bir süreçtir. Aynı ilke geçmişe ve şu ana da uygulanır: insanoğlunun geçmişi, eski bir tapınağın kalıntılarının tersine ne belirlenmiş ne de sonludur; şimdiki zamanda oluşur ve sürekli değişen sembolik yapısı şimdiki zamanı etkiler.

Eğer geçmiş, bir açıklama sistemi olarak sınırlı bir değere sahipse psikoterapi sürecinde nasıl bir rol oynar? Daha önce terapötik ilişkinin gelişiminde genetik içgörünün araştırılmasının rolüne değindim. Freud'un arkeolojik kazıya benzettiği entelektüel girişim, değişimin gerçek eyleyeni olan terapötik ilişki daha iyi anlaşılırken, hasta ve terapistin bağlanması, görünüşe göre anlamlı, paylaşılan bir etkinlik sağlar. Fakat geçmiş başka önemli bir şekilde ilişkiyi kolaylaştı-

---

[119] E. Goffman, "The Moral Career of the Mental Patient," *Psychiatry* (1959) 2:123-42.

rır: belirli bir kişilerarası tutumun ilk gelişiminin açık bir şekilde anlaşılması bağlanma olasılığını arttırır. Örneğin, kibirli ve küçümseyen bir havası olan bir kadın, terapist onun göçmen anne babasını ve düzensiz çocukluğundaki rezaletleri aşmak için gösterdiği mücadeleyi öğrenince birdenbire anlayışlı, hatta sevimli görünebilir. Bir başkasının oluş sürecini bilmek çoğu kez o kişiyi bilmenin vazgeçilemez bir parçasıdır. Bu konuda önemli olan şey vurgudur. Geçmiş mevcut ilişkiyi kolaylaştırmak ve derinleştirmek için keşfedilir. Bu kesinlikle, mevcut ilişkinin geçmişi anlamayı derinleştirme aracı olarak kullanıldığı Freud'un formülünün tersidir. Charles Rycroft bu konuyu son derece açık bir şekilde ifade etmektedir:

> Analistin, hastayla şu anki ilişkisine müdahele eden bazı şeyleri anlamak için geçmişe geziler yaptığını söylemek (tıpkı anlaşılması güç bir metni açığa kavuşturmak için çevirmenin tarihi incelemesi gibi), hastanın biyografik verilerine ulaşmak için hastayla bağlantı kurduğunu söylemekten daha anlamlıdır.[120]

---

[120] C. Rycroft, *Psychoanalysis Observed* (Londra: Constable, 1966), s. 18.

KISIM III

Yalıtım

BÖLÜM 8

Varoluşsal Yalıtım

En derin araştırma süreci –Heidegger'in "açığa çıkarma"[1] olarak söz ettiği süreç– bizim fani olduğumuzu, ölmemiz gerektiğini, özgür olduğumuzu ve özgürlüğümüzden kaçamayacağımızı kabul etmemizi sağlar. Ayrıca insanın karşı konulmaz biçimde yalnız olduğunu da öğrenmek zorundayız.

Özgürlük ve ölüm geleneksel olarak psikoterapistin alanının dışında bulunduğu için daha önceki bölümlerde psikoterapiyle özel ilişkileri üzerinde durmanın gerekli olduğunu düşündüm. Yalıtımda ise durum farklıdır, çünkü bu tanıdık bir kavramdır ve sıradan terapide çoğu kez ortaya çıkar. Aslında, yalıtım o kadar tanıdıktır ve o kadar farklı şekillerde kullanılır ki, ilk işim onu varoluşsal bağlamda tanımlamak olmalıdır. Bana göre klinisyen üç tip yalıtımla karşı karşıya kalır: kişilerarası, kişinin kendi içinde ve varoluşsal.

Kişilerarası yalıtım, genellikle yalnızlık olarak yaşanır, kişilerden uzak olmayı ifade eder. Birçok faktörün işlevidir: coğrafik yalıtım, uygun sosyal becerilerin eksikliği, yakınlıkla ilgili çatışmalı duygu-

---

[1] M. Heidegger, *Being and Time*, çev. J. Macquarrie ve E. Robinson (New York: Harper & Row, 1962), s. 57.

lar veya doyurucu sosyal etkileşime engel olan kişilik tarzı (örneğin, şizoid, narsisistik, sömüren veya yargılayıcı). Kültürel faktörler kişilerarası ilişkilerde önemli bir rol oynar. Yakınlığı destekleyen kurumlardaki –geniş aile, komşuluk, kilise, yerli dükkânlar, aile doktoru– azalma en azından Birleşik Devletler'de kişilerarası yabancılaşmayı karşı konulmaz bir biçimde arttırmıştır.

Kişinin kendi içindeki yalıtım, insanın bazı parçalarını birbirinden ayırdığı yalıtımdır. Freud "yalıtım" terimini, özellikle nevrozlarda belirgin olan bir savunma mekanizmasını tarif etmek için kullanmıştır. Bu mekanizmada hoş olmayan bir yaşantı duygudan arındırılır ve çağrışım bağlantıları bozulur, böylece sıradan düşünce sürecinden soyutlanır.[2] Harry Stuck Sullivan, kişinin bir yaşantıyı bilinçli farkındalığından dışladığı ve/ya benliğin giremediği ruhsal parçalardan biri haline getirdiği olguyla özellikle ilgileniyordu. Bu süreçten (bastırma terimini bırakarak) "çözülme" olarak söz ediyordu ve kendi psikopatoloji şemasında merkezi konuma yükseltiyordu.[3] Çağdaş psikoterapi sahnesinde "yalıtım" yalnızca biçimsel savunma mekanizması olarak değil, benliğin herhangi bir şekilde parçalanmasından söz etmek için de kullanılmaktadır. Bu nedenle, kişinin kendi içindeki yalıtımı insan ne zaman duygularını veya arzularını bastırsa, "-meli, -malı'ları" kendi dilekleri gibi kabul etse, kendi yargılarına güvenmese veya kendi potansiyelini bastırsa ortaya çıkar.

Kişinin kendi içindeki yalıtımı geniş ölçüde kullanılır ve psikopatolojinin şu anki paradigmasıdır. Horney; Fromm, Sullivan, Maslow,

---

[2] S. Freud, "Inhibitions, Symptoms and Anxiety," Cilt XX, *Standard Edition* (Londra: Hogarth Press, 1959; ilk basımı 1929), s. 119-23.

[3] P. Mullahy, *Psychoanalysis and Interpersonal Psychiatry: The Contribution of Harry Stack Sullivan* (New York: Science House, 1970), s. 137.

Rogers ve May gibi modern kuramcılar patolojinin, hayatın erken döneminde ortaya çıkan, bireyin doğal gelişimini raydan çıkaran engellerin bir sonucu olduğunu ileri sürmektedirler hep. Carl Rogers, Ludwig Binswanger'in ünlü vakası Ellen West'le ilgili tartışmasında kişilerarası yalıtımı açıkça dile getirmektedir: "Çocukken başkalarının fikirlerinden tamamen bağımsızken şimdi tamamen başkalarının ne düşündüğüne bağımlı haldedir. Ne hissettiğini ya da ne düşündüğünü hiçbir şekilde bilmiyor. Bu en yalnız durumdur, insanın özerk organizmasından neredeyse tamamen ayrılmasıdır."[4]

Çağdaş terapistler, çok sıkı bir biçimde hastanın daha önce ayrılmış olan parçalarını bütünleştirmesine yardım etme hedefine odaklanmaktadırlar. Bölüm 6'da anlattığım bir araştırma projesinde başarılı hastalara terapideki altmış faktörü işe yaramalarına göre sıraya dizmeleri istenmiştir.[5] En fazla seçilen madde, "daha önceden kendime ait olup bilmediğim ya da kabul etmediğim parçalarımı keşfedip kabul etmek," olmuştur. Insanı tekrar bir bütün haline getirmek çoğu psikoterapinin hedefidir (semptom yönelimli olanlar dışında). Örneğin Perls, "Geştalt" terapi yaklaşımını ilk kez kendisini "bütünlük" hedefine adadığını vurgulamak için kullanmıştır. (Bu bağlamda, "bütün (whole)," "sağlık (health)," "sağlıklı (healthy)," "dinç (hale)" sözcüklerinin ortak köklerine dikkat edin.)

Bu bölümün geri kalanında üçüncü yalıtım şekline –varoluşçu yalıtım– odaklanacağım. Bu *kişilerarası* ve *kişinin kendi içindeki* yalıtımın klinik çalışmalarda önemsiz olduğu anlamına gelmiyor; ama eğer bu

---

4 C. Rogers, "The Loneliness of Conteporary Man as Seen in the Case of Ellen West," *Review of Existential Psychology and Psychiatry* (1961) 1:94-101.

5 I. Yalom, *Theory and Practice of Group Psychotherapy*, 2. Basım (New York: Basic Books, 1975), s. 80.

kitabı okunabilir bir uzunlukta tutmayı istiyorsam okuyucuya ilgili liteatürü tavsiye etmekle yetinmem gerekiyor.[6] Bununla birlikte, kişilerarası ve kişinin kendi içindeki yalıtımdan söz edeceğim pek çok yer olacak, çünkü bunlar varoluşsal yalnızlıkla yakından ilişkili konulardır (kişilerarası ve kişinin kendi içindeki yalıtım özellikle ortak bir sınırı paylaşmaktadır). Yalıtım tipleri öznel olarak benzerdir; yani, aynıymış gibi görünebilir ve birbirinin yerine geçebilirler. Terapistler sık sık bunları birbirine karıştırır ve hastayı yanlış yalnızlık tipi için tedavi ederler. Ayrıca, sınırları yarı geçirgendir: örneğin, varoluşsal yalıtım kişilerarası katılım aracılığıyla baş edilebilir sınırlar içinde tutulur. Bütün bu konular, zamanı gelince tartışılacak, ama önce varoluşsal yalıtımın tanımlanması gerekir.

Varoluşsal Yalıtım Nedir?

Bireyler sık sık başkalarından ve kendi parçalarından soyutlanırlar, fakat bu ayrılmaların altında varoluşa ait daha da temel bir yalıtım yatmaktadır – bireylerle girilen en doyurucu ilişki ve tam bir kendilik bilgisi ve bütünlüğe rağmen süren bir yalıtım. Varoluşsal

---

[6] Rogers, "Loneliness of Contemporary Man;" F. Fromm-Reichman, "Loneliness," *Psychiatry* (1959) 22:1-16; H. Leiderman, "Intervention," *Psychiatry Clinics* (1969) 6:155-74; E. Josephson ve M. Josephson, *Man Alone* (New York: Dell Books, 1962); J. Rubins, "On the Psychopathology of Loneliness," *American Journal of Psychoanalysis* (1964) 24:153-65; D. Reisan, R. Denny ve N. Glaser, *The Lonely Crowd* (New Haven, Conn.: Yale University Press, 1950); G. Moustakas, *Loneliness* (New York: Prentice-Hall, 1961); M. Wood, *Paths of Loneliness* (New York: Columbia University Press, 1953); A. Wenkert, "Regaining Identity through Relatedness," *American Journal of Psychoanalysis* (1961) 22:227-33; ve W. Willig, "Discussion of A. Wenker Paper," *American Journal of Psychoanalysis* (1961) 22:236-39.

yalıtım insanın kendisi ve başka biri arasındaki kapatılamayan uçuruma gönderme yapmaktadır. Daha temel bir yalıtıma da -bireyin kendisi ve dünya arasındaki ayrım- göndermede bulunmaktadır. "Dünyadan ayrılma" doğru ifade gibi görünmektedir, fakat yine de belirsizdir. Hastalarımdan biri somutlaştırılmış bir tanım getirmişti. Baskın olan diğeriyle ilişkisi ne zaman riske girse periyodik panik atak geçiriyordu hastam. Bu deneyimden söz ederken şunları söyledi: "*Batı Yakasının Hikâyesi* filmini hatırlıyor musunuz, iki aşığın buluştuğu ve birdenbire dünyadaki her şeyin mistik bir şekilde yok olduğu ve tamamen birbirleriyle kaldıkları sahneyi? Öyle zamanlarda bana olan şey de bu. Tek fark orada benden başka kimsenin olmaması."

Başka bir hasta başlangıcı çocukluğuna uzanan, tekrarlayan bir kâbus görüyordu ve şimdi, yetişkinliğinde ciddi uykusuzluk çekiyordu - aslında bu bir uyku fobisiydi, çünkü uyumaktan ödü kopuyordu. Kâbus biraz sıradışıydı, çünkü rüyayı görene yönelik bir zarar yoktu. Aslında dünyası eriyor ve onu hiçliğe karşı savunmasız durumda bırakıyordu. Rüya şöyleydi:

> Odamda uyanığım. Birdenbire her şeyin değiştiğini fark ediyorum. Pencere çerçeveleri önce uzuyor, sonra dalgalanıyor, kitaplıklar eziliyor, kapı tokmakları yok oluyor ve kapıda gittikçe genişleyen bir delik beliriyor. Her şey şeklini kaybediyor ve erimeye başlıyor. Artık hiçbir şey kalmıyor ve ben çığlık atmaya başlıyorum.

Olağanüstü derecede keskin varoluşsal ölüm farkındalığı Thomas Wolfe'un yakasını sonsuza kadar bırakmamıştı. Özyaşamöyküsel *Eve Doğru Bak, Meleğim*'in kahramanı henüz beşikteki bir bebekken yalıtım üzerinde düşünür:

> Anlaşılmaz bir yalnızlık ve üzüntü içini kapladı: hayatını ağaçların arasındaki dar koridordan görüyordu ve hep üzgün olanın kendisi olaca-

ğını biliyordu: küçük kafatasının yuvarlaklığına kapatılmış ve çarpmakta olan en gizli kalbinin içine hapsedilmiş hayatı hep yalnız geçitlerden geçmeliydi. İnsanların birbirlerine sonsuza dek yabancı kalacaklarını, kimsenin kimseyi gerçekten tanıyamayacağını, annemizin karanlık rahmine hapsolarak hayata onun yüzünü görmeden geldiğimizi, onun koluna bir yabancı olarak verildiğimizi ve kaçılamaz varoluş hapishanesinde sıkışıp kaldığımızı, hangi kol bizi tutarsa tutsun, hangi dudaklar bizi öperse öpsün, hangi kalp bizi ısıtırsa ısıtsın asla kaçamayacağımızı biliyordu. Asla, asla, asla, asla, asla.[7]

Varoluşsal soyutlama pek çok giriş yolu olan yalnızlık vadisidir. Ölümle ve özgürlükle yüzleşme bireyi kaçınılmaz bir şekilde o vadiye götürecektir.

ÖLÜM VE VAROLUŞSAL YALITIM

İnsanın, kimsenin birisiyle birlikte ya da birisinin yerine ölemeyeceğini tam olarak fark etmesini sağlayan şey "benim ölümüm" anlayışıdır. Heidegger şöyle der, "birisi bir başkasının yerine ölüme gidebilse de, bu ölüm hiçbir zaman diğerinin ölümünün elinden alındığı anlamına gelmez. *Kimse kimsenin ölümünü elinden alamaz.*"[8] Çevremizde arkadaşlarımız dolu olsa da, diğerleri de aynı nedenden, hatta aynı zamanda ölse de (eski Mısır'da uşakların da firavunla birlikte öldürülüp gömülmeleri uygulamasında ya da intihar anlaşmalarında olduğu gibi) en temel düzeyde ölmek en yalnız insani deneyimdir.

En iyi bilinen ortaçağ tiyatro oyunu *Everyman*, insanın ölümle karşılaşmasının yalnızlığını güçlü ve basit bir tarzda anlatmaktadır.[9]

---

7 T. Wolfe, *Look Homeward, Angel* (New York: Charles Scribner, 1929), s. 31.

8 Heidegger, *Being and Time*, s. 284.

9 M. Abrams vd., ed., *Everyman*, The Norton Anthology of English Literature, Cilt I (New York: W. W. Norton, 1962), s. 281-303.

Ölüm, Everyman'i ziyarete gelir ve onu son yolculuğuna, Tanrı'ya götürmesi gerektiğini söyler. Everyman merhamet dilenir, fakat boşunadır. Ölüm ona kendisini "yaşayan kimsenin kaçamayacağı" güne hazırlaması gerektiğini söyler. Everyman umutsuzlukla yardım aramaya başlar. Korkmuş ve hepsinin üstünde yalıtılmış olarak yolculuğunda kendisine eşlik etmeleri için başkalarına yalvarmaya başlar. Kindred karakteri onunla gitmeyi reddeder:

Neşeli bir adam ol:
İyi kalbini birlikte götür ve sızlanma,
Ama Aziz Anne'le seni bir konuda uyarayım,
Ben söz konusu olunca, yalnız gideceksin.

Rahatsız olduğunu belirten Everyman'in kuzeni de onunla birlikte gitmeyi reddeder:

Hayır! Ayağıma kramp girdi
Bana güvenme.
En fazla gereksinimin olduğu anda seni aldatırım.

Oyundaki diğer simgesel karakterler de aynı şekilde yüzüstü bırakır onu: Arkadaşlık, Dünyevi Eşyalar ve Bilgi. Sıfatları bile terk eder onu:

Güzellik, güç ve nezaket.
Ölüm borusunu üflediğinde
Hepsi son hızla kaçtı benden.

Everyman sonunda varoluşsal yalıtımdan tek bir kişi sayesinde kurtulur. İyi İşler ölüme bile onunla gitmeye isteklidir. Ve gerçekten, Hıristiyanlıkta bu oyundan alınacak derstir bu: iyi işler din bağlamı içinde nihai yalıtıma karşı destek sağlar. Bugünün dinsel inanca sarıl-

mayan dünyevi Everyman'i bu yolculuğu tek başına yapmak zorundadır.

ÖZGÜRLÜK VE VAROLUŞSAL YALITIM

İnsanın Kendi Anne Babası Olmasının Yalnızlığı. İnsan hayatından sorumlu olduğu derecede yalnızdır. Sorumluluk yaratıcılığı gerektirir; insanın yaratıcılığının farkında olması bir başka yaratıcı ve koruyucu olduğu inancını bırakması anlamına gelir. Derin yalnızlık, kendini yaratma hareketinin yapısında vardır. İnsan evrenin kozmik kayıtsızlığının farkına varır. Belki hayvanların bir çoban ve barınağa dair hisleri vardır, ama kendinin farkında olmayla lanetlenen insanoğlu varoluşa maruz kalmak zorundadır.

Erich Fromm yalıtımın temel anksiyete kaynağı olduğuna inanıyordu. Özellikle insanoğlunun temel ayrılığının yapısında bulunan çaresizlik duygusunu vurgulamıştır.

> Tek başınalığının ve ayrılığının, doğa ve toplumun güçleri karşısındaki çaresizliğinin farkında olmak, bütün bunlar ayrı bağımsız varoluşu dayanılmaz bir hapishane yapar. Ayrılığın yaşanması anksiyete uyandırır; bu gerçekten bütün anksiyetelerin kaynağıdır. Ayrı olmak demek, insani güçlerini kullanma kapasitesi olmaksızın hayat bağının kesilmesi demektir. Bu nedenle, ayrı olmak çaresiz olmak, dünyayı –şeyleri ve insanları– etkin bir biçimde kavrayamamak anlamına gelir; benim karşılık verme yeteneğim olmaksızın dünyanın beni istila etmesidir.[10]

Yalnızlık-çaresizliğin bu birleşik etkisi, kendi seçimimiz olmayan bir varoluşun içine onayımız olmaksızın itilmiş olduğumuzu fark etmeye yönelik anlaşılabilir duygusal bir tepkidir. Heidegger bu durumu ifade etmek için "fırlatılmışlık" terimini kullanmıştır. İnsan ken-

[10] E. Fromm, *The Art of Loving*, (New York: Bantam Books, 1956), s. 7.

disini yaratsa da, tasarımı –insanın kendisi için nihai olarak şekillendirdiği şey– varoluş şövalesine tek başına fırlatılmış olmasıyla sınırlıdır.

Bildik Olandan Uzaklaşma. Biz yalnızca kendimizi oluşturmakla kalmaz, onu oluşturduğumuzu gizleyecek şekilde biçimlendirilen bir dünya da yaratırız. Varoluşçu yalıtım, "maddelerin hamurunun," dünyanın temel taşının içine işler. Ama her biri kişisel ve kolektif anlamlarla dolu dünyevi yapı katmanlarının altına öylesine gizlenmiştir ki, biz yalnızca sıradanlık, tekdüze etkinlik, "onlar" dünyasını yaşarız. Bildik nesneler ve kurumlar, içinde bütün nesnelerin ve varlıkların birçok kez birbirine bağlandıkları "içinde evindeymiş gibi hissedilen" sabit bir dünyayla çevrelenmişiz. Sıcak, bildik bir ait olma duygusuna sokulmuşuz; başlangıçtan beri varolan geniş boşluk ve yalıtım dünyası gömülmüş ve sesi kesilmiştir, yalnızca kâbuslar ve mistik hayallerde kısa patlamalarla seslerini çıkarırlar.

Fakat gerçeklik perdesinin bir an için açıldığı ve bizim arkaplandaki mekanizmayı gördüğümüz anlar vardır. Kendisi hakkında düşünen her bireyin yaşadığına inandığım böyle anlarda, nesneler anlamlarını yitirdiğinde, semboller parçalandığında ve insan kendini "evindeymiş gibi" hissettiği rahatlıktan koparıldığında ani bir bildik olandan uzaklaşma ortaya çıkar. Albert Camus ilk eserlerinden birinde, yabancı bir otel odasındayken yaşadığı böyle bir anı anlatmaktadır.

> İşte tabelalarını bile okuyamadığım bir şehirde savunmasızım ... konuşacak bir arkadaşım yok, kısa süre sonra oyalanacak bir şeyim de kalmayacak. Yabancı bir şehrin seslerinin nüfuz ettiği bu odada, hiçbir şeyin beni bir evin ya da sevilen başka bir yerin daha sevgi dolu ışığına çekmeyeceğini biliyorum. Birine seslenecek miyim? Bağıracak mıyım? Yabancı yüzler görünürdü.... Şimdiyse kalbin cansızlaştığı, yavaşça yük-

selip anksiyetenin soluk yüzünü açtığı bu alışkanlık perdesi, jest ve sözcük dokusunun rahatlığı var. İnsan kendisiyle yüz yüze: Mutlu olması için meydan okuyorum ona...[11]

Böyle derin varoluşsal acı anlarında insanın dünyayla ilişkisi derinden sarsılır. Oldukça başarılı, sıkı bir yönetici olan hastam böyle bir olay tarif etmişti: yalnızca birkaç dakika sürmüştü, ama o kadar güçlüydü ki canlılığını kırk yıl sonra bile yitirmemişti. Oniki yaşında açık havada uyuyordu, gökyüzüne bakarken birdenbire yeryüzünden ayrıldığını ve yıldızların arasına süzüldüğünü hissetmişti. Neredeydi? Nereden geliyordu? Tanrı nereden gelmişti? Bir şey (hiçbir şeyden çok) nereden gelmişti? Yalnızlık, çaresizlik ve zeminsizliğin etkisi altında kalmıştı. Hayat boyu süren kararların bir anda alındığına inanmasam da, hastam bir daha bu duyguyu hiç hissetmemek için kendisini ünlü ve çok güçlü yapmaya orada ve o zaman karar verdiğinde ısrar ediyordu.

Kuşkusuz bu boş, kayıp, haklarının elinden alınma deneyimi "dışarda bir yerde" değildir: bu duygu bizim içimizdedir ve onu bulmak için herhangi bir dış uyarıma gerek yoktur. Gerekli olan tek şey, içe dönük, ciddi bir araştırmadır. Robert Frost bunu çok güzel ifade etmektedir:

> Yıldızların arasındaki – insan ırkının bulunmadığı yıldızların üzerindeki
> Boş yerleriyle beni korkutamazlar.
> Kendi ıssız yerlerimle kendimi korkutmak için
> O benim içimde, yuvaya çok daha yakın.[12]

---

[11] A. Camus, "La Mort dans l'âme," *L'Envers et l'endroit* (Paris: Librairie Gallimard, 1937), s. 87-88; çeviri Marilyn Yalom'un.

[12] R. Frost, "Desert Places," *Complete Poems of Robert Frost* (New York: Henry Holt, 1949), s. 386.

İnsan kendi "ıssız yerlerine" düşünce dünya birden bildik olmaktan çıkar. Böyle durumlarda Kurt Reinhardt şunları söyler:

> Son derece esrarengiz bir şey onun ve dünyasının bildik nesneleri arasına, onun ve arkadaşlarının arasına, onun ve "değerlerinin" arasına girer. Kendisinin olarak gördüğü her şey solup gözden kaybolunca tutunabileceği hiçbir şey kalmaz. Tehdit eden şey "hiçtir" (hiçbir şey) ve kendisini tek başına ve boşlukta bulur. Ama bu karanlık ve korkunç acı gecesi geçince insan rahat bir soluk alır ve kendi kendine: bunun sonuçta "hiçbir şey" olduğunu söyler. "Hiçliği" yaşamıştır..[13]

Heidegger insanın dünyayı tanıma duygusunu kaybettiği duruma gönderme yapan "esrarengiz" ("evde olmama") terimini kullanmaktadır. İnsan (*dasein*) bildik görüntü dünyasıyla tamamen iç içe olup varoluşsal durumuyla bağlantıyı kaybettiğinde Heidegger insanı "sıradan," "düşmüş" tarza girmiş olarak düşünür. Anksiyete insanı geri getiren bir rehber olarak işlev görür

> İnsan düşünce anksiyete onu "dünya" tarafından yutulmaktan kurtararak geri getirir. Sıradan bildiklik çöker.... "İçerde-olmak," "evde olmama" varoluşsal "tarzının" içine girer. "Esrarengizlik" hakkındaki sözlerimizle başka bir şey kastedilmemektedir. [14]

Heidegger bir başka paragrafta, insanın dünya tarafından yutulmaktan kurtulduğunda ve nesnelerin anlamlarını yitirdiklerinde bireyin dünyanın yalnızlığı, acımasızlığı ve hiçliğiyle yüzleşme anksiyetesi yaşadığını ifade etmektedir.* Bu nedenle esrarengizlikten kaçmak

[13] K. Reinhardt, *The Existential Revolt* (New York: Frederick Ungar, 1952), s. 235.

[14] Heidegger, *Being and Time*, s. 233.

* Heidegger düyadaki nesnelerden, nesnelerin "donanım" olarak görülmelerine ya da esas özelliğine göre kavranmalarına bağlı olarak "kullanıma hazır"

için dünyayı bir araç gibi kullanırız ve kendimizi Maya'nın –görüntüler dünyası– sağladığı oyalamalara bırakırız. Hiçbir şeyle karşılaştığımızda büyük korku ortaya çıkar. Hiçbir şeyin karşısında, hiçbir şey ve hiç kimse bize yardım edemez. Kierkegaard ve Heidegger "hiçbir şeyi" içeren sözcük oyunlarına çok düşkünlerdir. "İnsan neden korkar?" "Hiçbir şeyden."

İtalyan film yapımcısı Antonioni, yabancılaşmayı anlatmada çok ustaydı. Filmlerinin bir çoğunda (örneğin, *Tutulma*) nesneler keskin bir açıklık, bir tür soğuk esrarengizlikle görülmektedir. Anlamlarından ayrılmışlardır ve başrol oyuncusu bir şey yapamadan yanlarından geçip giderken etrafındaki herkes faal bir şekilde onları kullanmaktadır.[16]

Bildik olandan uzaklaşma dünyadaki nesnelerden daha fazlasını içermektedir; yapı ve denge sağlamak için icat edilmiş diğer varlıklar –roller, değerler, talimatlar, kurallar, etik gibi– aynı şekilde anlamlarından sıyrılabilirler. Bölüm 5'te, bireylerin "Ben kimim?" sorusuna ait yanıtları kartların üzerine sıraladıkları ve bu rollerin (örneğin, er-

---

veya "elde mevcut" şeklinde söz etmektedir:

> Tehdit, kullanıma hazır ya da elde mevcut olandan değil, *bunların hiçbirinin artık bir şey "söylememesinden"* kaynaklanmaktadır. İçinde varolduğum dünya anlamsızlığa büründü. Anksiyete dünyanın "hiçliği" karşısındaki endişedir; ama bu anksiyeteyle dünya içinde elde mevcut olan bir şeyin yokluğunu yaşadığımız anlamına gelmez. Elde mevcut olmayla, *herhangi bir bağlılık* içermeyecek şekilde karşılaşılmalıdır, ama kendini boş bir acımasızlıkta gösterebilir. Bununla beraber, bu durum endişeli bekleyişimizin, kendi kendini anlaması bağlamında hiçbir şey bulamayacağını ima eder; dünyanın "hiçliğini" kavrar.[15]

[15] A.g.y.., s. 393.

[16] H. Drefuss, "Commentary on Being and Time," yayımlanmamış elyazması, 1977.

kek, baba, dişçi, kitap okuru, koca, Katolik veya Bob) her birinden tek tek ayrılma deneyimleri üzerinde düşündükleri basit bir "kimlikten sıyrılma" egzersizi anlatmıştım. Egzersiz tamamlanınca birey kendini bütün rollerden sıyırır ve varolmanın bütün donanımlardan bağımsız olduğunun, Nietzsche'nin dediği gibi, kişinin "buharlaşan gerçeğin bıraktığı son bulutlu izden"[17] sonra bile varolmaya devam ettiğinin farkına varır. Egzersizin sonunda deneklerin bildirdiği fantezilerin bazıları ("bir boşlukta kayan bedensiz bir ruh") rolden sıyrılmanın insanları varoluşsal yalıtım deneyimine soktuğunu açıkça göstermektedir.

İnsanın tek başına olduğu ve birdenbire günlük talimatlardan kurtulduğu deneyimler, esrarengizlik –dünyada kendini evinde hissetmeme– duygusunu uyandırma gücüne sahiptir. Yolunu kaybeden bir yürüyüşçü, birdenbire yoldan çıktığını fark eden bir pilot, yoğun siste yolunu göremeyen sürücü – böyle durumlardaki bireyler sık sık büyük bir korku dalgası yaşarlar, fiziksel tehdidin işin içinde olmadığı bir korku, insanın kendi ıssız bölgesinde –yani, varolmanın özündeki hiçbir şey– esen rüzgâr olan yalnızlık korkusu.

Esrarengiz sosyal patlamalar birdenbire, bizden bağımsız olarak varolduklarına inandığımız bütün değerlerimizi ve ahlak kurallarımızı yerinden söker. Yahudi soykırımı, kitlesel şiddet, Jonestown toplu intiharı, savaş karmaşası, bütün bunlar içimizde bir korku yaratır, çünkü kötüdürler, ama aynı zamanda bizi şaşkına da çevirirler, çünkü hiçbir şeyin bizim düşündüğümüz gibi olmadığını, olasılığın hüküm sürdüğünü, her şeyin başka türlü de olabileceğini gösterirler bize; yani düzenli, değerli, iyi olarak gördüğümüz her şey birden ortadan

---

[17] F. Nietzsche, akt. M. Heidegger, *An Introduction to Metaphysics* (New York: Anchor Books, 1961), s. 29.

kaybolabilir; sağlam bir zemin yoktur; dünyanın hiçbir yerinde "evimizde değilizdir."

GELİŞME VE VAROLUŞSAL YALITIM

"Varolma" sözcüğü farklılaşmayı ifade eder ("ex-ist" = "göze çarpmak"). Gelişme süreci, Rank'ın da kabul ettiği gibi, ayrılma, ayrı bir varlık haline gelme sürecidir: özerklik (kendini-yönetme), kendine güven, kendi ayakları üstünde durmak, bireyselleşmek, kendine ait birisi olmak, bağımsızlık. İnsan hayatı yumurta ve spermin birleşmesiyle başlar, anneye tam fiziksel bağımlılığın gerçekleştiği embriyonik evreden geçer, çevredeki yetişkinlere fiziksel ve duygusal bağımlılığın gerçekleştiği evreye girer. Birey aşama aşama kendisinin nerede bitip diğerlerinin nerede başladığını gösteren sınırlar koyar ve kendine güvenen, bağımsız ve ayrı biri haline gelir.

Bu ikilemin yapısında bulunan gerilim, Kaiser'in ifadesiyle, insanoğlunun "evrensel çatışmasıdır." "Bir birey haline gelmek, tam, temel, ebedi ve aşılamaz yalıtımı gerektirir."[18] Fromm *Özgürlükten Kaçış*'ta aynı noktaya değinmektedir:

> Çocuk o dünyadan çıktığı ölçüde yalnızlığının, diğerlerinden ayrı bir varlık olduğunun farkına varır. İnsanın kendi bireysel varoluşuna oranla son derece güçlü olan ve çoğu kez tehdit edici ve tehlikeli olan dünyadan ayrılış güçsüzlük ve anksiyete duygusu yaratır. İnsan, dünyanın bir parçası olduğu, bireysel hareketin olanakları ve sorumluluklarının farkında olmadığı sürece ondan korkması gerekmez. İnsan birey haline geldiğinde, tek başına ayakta durur ve dünyanın bütün tehlikeli ve dayanılmaz yönleriyle yüzleşir.[19]

---

[18] L. Fierman, ed., *Efflective Psychotherapy: The Contributions of Hellmuth Kaiser* (New York: Free Press, 1965), s. 126.

[19] E. Fromm, *Escape From Freedom* (Holt, Rinehart & Winston, 1941), s. 29.

Kişisel birleşme durumundan vazgeçme, bütün korku ve güçsüzlüğüyle varoluşsal yalnızlıkla karşılaşma anlamına gelir. Birleşme-yalıtım ikilemi –veya yaygın bir şekilde ifade edildiği gibi, bağlanma-ayrılma– en büyük varoluşsal gelişimsel görevdir. Doğum travmasını vurgularken Rank'ın kastettiği şey budur. Rank'a göre, doğum iyice gömülü olunan bir yerden dışarı çıkmanın sembolüdür. Çocuğun korktuğu şey hayatın ta kendisidir.[20]

Varoluşsal yalıtımın ve kişilerarası yalıtımın çözülemez bir biçimde iç içe geçtiği artık kesinleşmiştir. Kişilerarası birleşmeden çıkmak bireyi varoluşsal yalıtıma iter. Tatmin edici olmayan bir birleşik-varolma veya çok erken veya çok tereddütlü bir ayrılma bireyi özerk varoluşun yapısında bulunan yalıtımla hazırlıksız bir biçimde yüzleşmeyle karşı karşıya getirir. Varoluşsal yalıtım korkusu, birçok kişilerarası ilişkinin ardında bulunan itici güçtür ve daha sonra göreceğimiz gibi, aktarım görüngüsünün ardındaki en önemli dinamiktir.

İlişki problemi, birleşme-yalıtım problemidir. Kişi bir yandan, diğerinin bir parçası olarak yalıtımdan kurtulma arzusuna izin vermeden bir diğeriyle ilişki kurmayı öğrenmelidir. Ama aynı zamanda, diğerini yalıtıma karşı bir savunma, bir araca indirgemeden ilişki kurmayı da öğrenmilidir. Bugental (ilişki problemleri tartışmasında) "ayrı (apart)"[21] sözcüğü üzerinde oynar. İnsanın temel kişilerarası görevi aynı anda hem "bir parçası olmak (a part of)" ve hem de "ayrılmaktır (a-part-from)." Kişilerarası ve varoluşsal yalıtım her birine giden yoldaki istasyonlardır. İnsanın yalıtımla karşılaşması için önce

---

[20] O. Rank, *Will Therapy and Truth and Reality*, çev. J. Taft (New York: Alfred A. Knopf, 1945), s. 123.

[21] J. Bugental, *The Search for Authenticity* (New York: Holt, Rinehart & Winston, 1965), s. 309.

kendini diğerinden ayırması gerekir; insanın yalnızlığı yaşaması için önce yalnız olması gerekir. Ama daha sonra anlatacağım gibi, insanın en sonunda bir diğerine derin ve anlamlı bir biçimde bağlanmasını sağlayan şey yalnızlıkla yüzleşmektir.

Yalıtım ve İlişki

Varoluşsal yalıtım deneyimi oldukça rahatsızlık verici öznel bir durumdur ve her türlü sıkıntı durumunda olduğu gibi, birey buna uzun süre katlanmaz. Bilinçdışı savunmalar bunun üzerinde "çalışır" ve hemen –bilinçli yaşantının etki alanı dışına– gömerler. Savunmalar aralıksız bir biçimde çalışmalıdır, çünkü yalıtım insanın içindedir, daima tanınmayı beklemektedir. Martin Buber'in ifade ettiği gibi, "Eter dalgaları her an gürlüyor, fakat biz alıcılarımızı çoğu zaman kapalı tutuyoruz."[22]

İnsan kendisini temel yalıtım korkusundan nasıl korur? İnsan kendi payına düşen yalıtımı alır ve ona cesaretle ya da Heidegger'in ifadesiyle "kararlılıkla" dayanır. Geri kalana gelince, kişi tek başınalıktan kurtulmaya ve bir başkasıyla, ya kendisi gibi ya da ilahi bir varlıkla bir ilişki içine girmeye çabalar. Bu nedenle varoluşsal yalıtım korkusuna karşı en büyük destek yapısı gereği ilişkiseldir ve varoluşsal yalıtımların klinik belirtilerini anlatışım ister istemez kişilerarası ilişkiler etrafında merkezlenmelidir. Bununla birlikte, vurguda, geleneksel kişilerarası psikoloji tartışmalarından farklılaşacağım: güvenlik, bağlanma, kendini gerçekleme, ihtirasın veya gücün tatmini gibi gereksinimler üzerinde odaklanmayacağım, bunun yerine ilişkilerin,

---

22 M. Buber, *Between Man and Man* (New York: Macmillan, 1965), s. 11.

temel ve evrensel yalıtımı nasıl hafifleltiklerine bakacağım.

Hiçbir ilişki yalıtımı yok edemez. Her birimiz varoluşta yalnızız. Fakat yalnızlık o şekilde paylaşılabilir ki, sevgi yalıtım acısını telafi eder. Buber'in ifade ettiği gibi, "Harika bir ilişki yüksek yalnızlık duvarlarında gedikler açar, sıkı kurallarına boyun eğdirir ve evren korkusu uçurumu üzerinde kendi-varoluşundan kendi-varoluşuna bir köprü kurar."[23]

İnanıyorum ki, eğer varoluştaki yalıtılmış durumumuzu kabul edebilir ve kararlılıkla yüzleşebilirsek başkalarına sevgiyle yönelebiliriz. Diğer taraftan, eğer, yalnızlık uçurumu önünde korkunun etkisi altında kalırsak başkalarına uzanamaz, varoluş denizinde boğulmamak için onlara elimizi kolumuzu sallarız. Bu durumda ilişkimiz kesinlikle gerçek bir ilişki olmayacak, yerinden çıkmış, ters giden, çarpıtılmış bir şey olacaktır. Diğerleriyle kendimiz gibi, duygulu, yalnız, korkmuş, maddelerin hamurundan evindeymiş duygusunu yaratmaya çalışan varlıklar olarak ilişki kurmayız. Diğer varlıklara karşı aletlere ve donanımlara davrandığımız gibi davranırız. Artık "diğeri" değil "o" olan diğeri, insanın dünya döngüsü içine bir *işlev* için yerleştirilir. Temel işlev kuşkusuz *yalıtım inkârıdır*, fakat bu işlevin farkında olmak bekleyen dehşete çok yakındır. Daha büyük bir gizlemeye gereksinim vardır; üst işlevler ortaya çıkar; ve karşılığında yalıtımı inkâr etmeye yarayan ürünler (örneğin, güç, birleşme, korunma, büyüklük veya hayranlık) veren ilişkiler oluştururuz.

Bu ruhsal savunma mekanizmasında yeni bir şey yoktur: davranışı açıklayan her sistem, koruyan ve gizleyen dinamizm katmanlarıyla üstü örtülen bazı çekirdek çatışmaları öne sürer. Bu, ürünleriyle, iş-

---

23 A.g.y., s. 175.

levleriyle ve üst işlevleriyle başarısız olan "ilişkiler" klinisyenlerin "kişilerarası psikopatoloji" dedikleri şeyi oluşturur. Pek çok patolojik ilişki şeklinin klinik tablosunu çizeceğim ve her birinin varoluşsal dinamiklerini tartışacağım. Fakat ilişkinin ne olmadığını tam olarak anlamak için önce en iyi şekliyle bir ilişkinin ne olabileceğini anlamak gerekir.

GEREKSİNİMDEN ARINMIŞ SEVGİ

Bir ilişki en iyi haliyle birbiriyle gereksinimden arınmış tarzda ilişki kuran bireyleri içerir. Fakat birisinin bir başkasını kendisine sağladığı şeyler yüzünden değil de yalnızca o olduğu için sevmesi nasıl olası olabilir? Kullanmadan, karşılıksız olarak, çılgınca aşık olmaksızın, ihtiras, hayranlık olmadan ya da kendimiz için bir şey almaksızın nasıl sevebiliriz? Birçok zeki düşünür bu soruyu irdelemiştir. Ben konuya onların katkılarını gözden geçirerek başlayacağım.

Martin Buber. "Başlangıçta ilişki vardır."[24] Delici bakışlar ve beyaz sakalının tamamladığı saygıdeğer görünüşü felsefi ifadelerini güçlendiren filozof ve ilahiyatçı Martin Buber böyle demiştir. Buber'in hem din felsefesi hem de modern psikiyatrik kuram üzerinde olağanüstü bir etkisi vardır. Düşünüş tarzı çok sıradışıdır, bir tarafta Yahudiliğe ait mistik düşünce ve hasidizm ve diğer tarafta modern ilişki kuramı bulunmaktadır. "Başlangıçta ilişki vardır," ifadesi bu geleneklerden kaynaklanmaktadır. Buber her bireyin tanrıyla insan arasındaki Anlaşma'nın bir parçası olduğuna inanan mistik geleneğin bir parçasıdır; her biri, bir araya geldiğinde kutsal varlığı açığa çıkaran ilahi bir kıvılcım taşımaktadır. Bu nedenle, bütün bireyler birleşiktir ve her biri evrenle kozmik, ruhsal bir bağ taşır.

---

[24] M. Buber, *I and Thou* (New York: Charles Scribner, 1970), s. 69.

Buber, ilişki özleminin "doğuştan geldiğine" ve verildiğine, "ve annesinin rahminde her bireyin evrenle [bağlantılı olduğunu] bildiğine ve doğumla bunu unuttuğuna" inanmaktadır. Çocuğun bağlantı "dürtüsü" vardır – önceleri başka bir bireyle dokunmaya dayanan, sonra "optimal" bağlantı dürtüsü.[25] Çocuk, "Ben"i bilmez; ilişkiden başka bir varolma durumunu tanımaz.

"İnsan," der Buber, ayrı bir varlık olarak varolmaz: "İnsan arada varolan bir yaratıktır."[26] İki temel ilişki tipi –bu nedenle iki tip arada-oluş– vardır. Buber bunları "Ben-Sen" ve "Ben-O" olarak şekillendirmektedir. "Ben-O" ilişkisi bir insan ve bir alet arasındaki, "işlevsel" olan, nesne ve özne arasındaki karşılıklı oluştan tamamen yoksun olan bir ilişkidir.

Ben-Sen ilişkisi diğerinin tamamen yaşanmasını içeren karşılıklı bir ilişkidir. Eşduyumdan (durumu diğerinin bakış açısından görme) farklıdır, çünkü "diğeriyle" ilişki kurmaya çalışan "Ben"den daha fazlası vardır. " 'Ben' diye bir şey yoktur aslında, yalnızca Ben-Sen temel sözcüğü vardır."[27]

"İlişki karşılıklılıktır."[28] Yalnızca Ben-Sen ilişkisinin "Sen"i "Ben-O" ilişkisindeki O'dan farklıdır. Ben-Sen ve Ben-O ilişkisinin *doğası* birbirinden büyük ölçüde farklı olmakla kalmamakta, daha da temel bir farklılık bulunmaktadır. *"Ben" iki durumda birbirinden farklıdır.* Üstün gerçekliğe sahip olan "Ben" değildir – yani, insanın görüş alanından akıp giden "O"larla "Sen"lerle ilişki kurmaya karar veren "Ben." Hayır, "Ben" "arasındalıktır;" "Ben" bir ilişki bağlamında *görünür ve*

[25] A.g.y., s. 76-79.

[26] Buber, *Between Man and Man*, s. xx.

[27] Buber, *I and Thou*, s. 54.

[28] A.g.y., s. 58.

şekillenir. Böylece "Ben," "Sen"le ilişkiden derinden etkilenir. Her "Sen"le birlikte ve ilişkinin her dakikasıyla "Ben" yeniden yaratılır. "O"nunla (bir nesne ya da nesneye indirgenmiş bir bireyle) ilişki kurarken insan bazı şeyleri kendine saklar: birçok bakış açısından inceler; sınıflara sokar, analiz eder, yargılar ve nesnelerin büyük şemasındaki yerine karar verir. Ama biri "Sen"le ilişki kurduğunda insanın bütün varlığı işin içine girer; hiçbir şey gizli tutulamaz.

> Temel Ben-Sen sözcüğünden yalnızca insanın bütün varlığıyla söz edilebilir. Bütün bir varlığa yoğunlaşmak ve birleşmek asla benim tarafımdan gerçekleştirilemez, bensiz asla gerçekleştirilemez. Olmak için bir Sen istiyorum; Ben olmak için Sen diyorum.... [29]

Eğer bir kişi bir başkasıyla bütün varlığından daha azıyla ilişki kurarsa, bir şeyler gizlerse, örneğin, açgözlülük veya bir karşılık beklentisiyle ilişki kurarsa veya nesnel tutum içinde, bir izleyici gibi kalır ve hareketlerinin diğeri üzerinde bırakacağı etkiyi merak ederse kişi Ben-Sen ilişkisini Ben-O ilişkisine dönüştürmüştür.

Eğer insan bir diğeriyle gerçekten ilişki kurarsa, diğerini gerçekten dinlemelidir: basmakalıp sözlerden ve diğerinden beklentileri bırakmalı ve kendisinin, diğerinin tepkileriyle şekillenmesine izin vermelidir. Buber'in "hakiki" ve "yalancı" dinleme ayrımının terapötik ilişki için önemli anlamlar taşıdığı açıktır.

Bir başkasıyla gereksinim-içermeyen bir tarzda ilişki kurmak için insan kendisini kaybetmeli ya da sınırlarının ötesine geçmelidir. Ben-Sen ilişkisiyle ilgili en sevdiğim örnek Buber'in çocukken atıyla kurduğu ilişkidir:

> Onbir yaşımda, yaz tatilimi büyükbabamın çiftliğinde geçirirken gö-

[29] A.g.y., s. 62.

rünmeden yapabildiğim kadar sık ahıra sızar ve benekli kır rengi, iri sevgili atımı yumuşak bir şekilde okşardım. Bu sıradan bir zevk değildi, ama harika, kesinlikle dostane, ama aynı zamanda derinden etkileyen bir olaydı. Eğer bunu şu anda, elimin hâlâ canlı olan belleğinden başlayarak açıklayacak olursam hayvanla temasta yaşadığım şeyin Diğeri olduğunu söylemeliyim. Diğerinin yoğun diğer oluşu, ama sığır ve koçun diğer oluşu gibi yabancı kalmayan bir diğer oluştu bu, daha çok yaklaşmama ve dokunmama izin veren bir diğer oluş. Kudretli atı okşarken ve elimin altındaki hayatı hissederken, sanki canlılık unsurunun kendisi tenime, ben olmayan bir şeye, bana tamamen yabancı olan bir şeye, diğerine, ama yalnızca bir diğerine değil Diğer'inin kendisine değiyordu; ama yaklaşmama izin veriyordu, bana kendini açıyor, kendini güçlü bir şekilde benimle kurduğu Sen ve Sen ilişkisine bırakıyordu. At, ben daha yulafı onun için yemliğe boşaltmaya başlamadan iri başını yavaşça kaldırıyordu, kulaklarını oynatıyordu, sonra sessizce kişniyordu, sanki bir komplocunun yalnızca arkadaşının duymasını istediği bir işaret verir gibi; ve ben onaylanıyordum. Ama bir keresinde –çocuğu neyin etkilediğini bilmiyorum, ama yeterince çocukçaydı– okşama ve bana verdiği zevk dikkatimi çekti ve birden elimin farkına vardım. Oyun daha önceki gibi devam etti, ama bir şey değişmişti, artık aynı şey değildi. Ve ertesi gün arkadaşıma bol miktarda yem verdikten sonra onu okşadığımda başını kaldırmadı.[30]

Temel deneyimsel Ben-Sen tarzı, sessiz ya da sözel olarak "katılımcıların her birinin diğerini ya da diğerlerini kendi varlıkları içinde aklında tuttuğu ve kendisi ile onlar arasında canlı, karşılıklı bir ilişki kurma niyetiyle onlara döndüğü bir diyalogdur."[31] Diyalog bütün varlığıyla bir diğerine dönmektir. Küçük Buber atından uzaklaştı-

---

[30] Buber, *Between Man and Man*, s. 22-23.

[31] A.g.y., s. 19.

ğında elinin ve okşamanın kendisine ne kadar zevk verdiğinin farkına vardı, sonra diyalog ortadan kayboldu ve "monolog" ve Ben-O egemen oldu. Buber diğerinden bu şekilde uzaklaşmaya "bir şeye gölge düşürmek" diyordu. Bir şeye gölge düşürmede insan yalnızca "kendisiyle ilgili"[32] değildir, ama daha önemlisi diğerinin belirli varoluşunu unutmaktadır.

Viktor Frankl etkileşim kavramının çağdaş "bayağılaştırılmasını" onaylamazken aynı noktayı belirtmektedir.[33] Frankl, "etkileşimin" basit etkileşim gruplarında ortaya çıktığı şekliyle kesinlikle bir etkileşim olmadığını, bunun yerine bir kendini ifade, mantığı, insanoğlunu penceresiz bir hücre, kendini aşamayan, "diğerine dönemeyen" bir yaratık olarak resmeden psikolojik "monadolojide" köklenen duygu boşaltım hayranlığı olduğunu iddia etmektedir ve ben de buna katılıyorum. Sonuç olarak, insanın sadırganlığını dışavurması, yastıkları ya da bir çantayı yumruklaması, öz saygı, eski problemleri çözmek için diğerlerinin kullanılması, kendini gerçekleştirme üzerinde çok sık durulmaktadır. Diğerine dönmek yerine Buber'in söyleyeceği gibi, "diyalog kılığına girmiş ardıl monologlar" bulunmaktadır.[34]

Buber, Ben-Sen ilişkisinde çok fazla şey istemektedir. Örneğin, bir keresinde görünüşe göre kendisiyle yalnızca sohbet etmeye gelen tanımadığı bir genç adam ziyaret etmişti kendisini. Buber çok daha sonra adamın gizli bir gündemi olduğunu, "kader tarafından sürüklendiğini" ve çok önemli bir kararın arifesinde olduğunu öğrenmişti. Buber kendisini dostane, düşünceli bir tarzda tedavi etmesine rağmen, "ru-

---

[32] A.g.y., s. 23.

[33] V. Frankl, "Encounter: The Concept and Its Vulgarization," *Journal of the American Academy of Psychoanalysis* (1973) 1:73-83.

[34] Buber, *Between Man and Man*, s. 19.

huyla orada olmadığı" için ve "adamın sormadığı soruları tahmin etmeyi atladığı" için kendi kendini azarlamıştı.[35] Ama böyle bir yoğunlukla diğerine dönmek olası mıdır? Belli ki hayır ve Buber, Ben-Sen'in insanın uğrunda çaba harcaması gereken bir ideal oluşturmasına rağmen, yalnızca nadir anlarda gerçekleştiğini vurgulamaktadır. İnsan öncelikle Ben-O dünyasında yaşamalıdır; Yalnızca "Sen" dünyasında yaşamak insanın kendisini beyaz "Sen" alevinde yakıp yok etmesine neden olur.

> [O-dünyası] insanın içinde yaşamak zorunda olduğu ve rahat bir biçimde yaşayabileceği bir dünyadır.... Sen-anları tuhaf lirik-dramatik olaylar olarak görünür. Ayartıcı olabilirler, bizi tehlikeli bir biçimde aşırılıklara çekebilirler.... İnsan sırf şu anda yaşayamaz [yani, Ben-Sen'de], bu bizi tüketir ... ve gerçeğin bütün ciddiyeti içinde *dinleyin*: [yani, Ben-Sen içinde olun] onsuz insanoğlu yaşayamaz. Ama yalnız onunla yaşayan her kimse insan değildir.[36]

Bu denge isteği Rabbi Hillel'in iyi bilinen sözünü anımsatmaktadır: "Eğer ben kendim için değilsem, kimin içinim? Ve eğer yalnızca kendim içinsem ben neyim?"[37]

Buber'den geniş ölçüde alıntı yaptım, çünkü gereksinim-içermeyen sevgi ilişkisi canlı ve ilgi çekicidir. Varoluşsal yalıtımla bağdaştırdığım temel görüş ve Buber'in, insanın, "Ben" olarak varolmadığı, onun yerine bir "arada bulunan yaratık" olduğu tezi arasındaki açık gerilim üzerinde yorum yapmadan bırakamam onu. Buber insanoğlunun temel varoluş tarzının ilişkisel olduğu görüşünü savunduğu için

---

[35] A.g.y., s. 13-14.
[36] Buber, *I and Thou*, s. 84-85.
[37] Hillel, akt. Buber, *I and Thou*, s. 85 n.

varoluşsal yalıtım için sisteminde bir yer ayıramazdı. Yalıtımın varoluşsal durumumuzun temel yönü olduğunu iddia etmeme itiraz ederdi; hatta anlattıklarımda çalışmalarından alıntılar yapmama daha da büyük bir şiddetle itiraz ederdi.

Ancak, Buber'in *Insan ve Insan Arasında*'ya başladığı önemli rüyadan söz etmeme izin verin – bu rüya birkaç yıllık aradan sonra bile bütün hayatı boyunca tekrarlayan bir rüyaydı.[38] Buber'in "çifte ağlama rüyası" dediği rüya kendisini "geniş bir mağarada veya çamurdan bir şeyler inşa ederken veya dev bir ormanın eteklerinde" bulmasıyla başlıyordu. Sonra olağanüstü bir şey meydana geliyordu, örneğin, bir hayvan kolundan bir parça et koparıyordu ve sonra:

> Bağırıyorum.... Her seferinde aynı çığlık, anlaşılmaz, ama tam bir ritimle, yükselip alçalarak. ... Bittiğinde kalbim çarpmayı bırakıyor. Ama sonra, bir yerlerde, uzaklarda başka bir çığlık benim için yas tutuyor, aynı çığlık, başka bir ses tarafından çıkarılan ya da dile getirilen bir çığlık bu.

Yanıt olarak gelen çığlık Buber için önemli bir olay:

> Yanıt sona ererken, *artık gerçekleştiğine* dair bir kesinlik, gerçek bir rüya kesinliği geliyor bana. Daha fazlası değil. Yalnızca bu ve bu şekilde – artık gerçekleşti. Eğer açıklamam gerekirse, benim çığlığımı ortaya çıkaran o olayın ancak şimdi, bir yanıtla birlikte, gerçekten ve kuşkusuz bir şekilde gerçekleştiği anlamına geliyor.

Buber temel varoluş tarzımızın ilişkisel olduğu görüşünü taşımaktadır; ve gerçeği veren bir hayal olarak ifade ettiği bu rüyada varoluş bir ilişkinin görünüşüyle başlıyor – yanıt veren çığlık. Ancak rüyanın metni farklı bir şekilde yorumlanabilir. Kişi bir ilişkide değil, tek başına ve esrarengiz bir yerde bulunmaktadır. Kişi saldırıya uğrar

---

[38] M. Buber, *Between Man and Man*, s. 1-2.

ve korkar. Çığlık atar ve yanıt beklentisiyle kalp atışı durur. Rüya bana göre temel yalıtımı anlatıyor ve varoluşumuzun tek başına, yalnız ve endişeli bir şekilde yanıt bekleyen bir çığlıkla başladığını düşündürüyor.

Abraham Maslow. 1970'de ölen Abraham Maslow'un modern psikoloji kuramı üzerinde büyük etkileri olmuştur. Hümanist psikolojinin –ilk bölümde anlattığım ve varoluşçu psikolojiyle birçok noktada örtüşen alan– herkesten daha fazla babası sayılmalıdır. Benim görüşüme göre, düşüncelerinin bütün zenginliğinin özümlenebilmesi için Maslow'un birkaç kez yeniden keşfedilmesi gerekmektedir.

Maslow'un temel görüşlerinden biri bireyin temel motivasyonunun "eksiklik" ya da "gelişime" yönelik olduğudur. Psikonevrozların, hayatın erken dönemlerinde başlayarak belirli psikolojik "gereksinimleri" –yani, güvenlik, ait olma, özdeşleşme, sevgi, saygı, prestij– yerine getirme eksikliğinden doğan bir eksiklik hastalığı olduğunu düşünmektedir.[39] Bu gereksinimleri doyurulan bireyler gelişme yönelimlidir: olgunlaşma ve kendini gerçekleştirme için doğuştan getirdikleri potansiyellerini gerçekleştirebilirler. Gelişme yönelimli bireyler eksiklik yönelimli olanların aksine kendilerine çok daha fazla yeterler, pekiştirme veya haz elde etmek için çevrelerine çok daha az bağımlıdırlar. Başka bir deyişle, onları yöneten belirleyiciler sosyal ya da çevresel değil içseldir:

> Kendi iç doğalarının yasaları, potansiyelleri ve kapasiteleri, yetenekleri, gizli kaynakları, yaratıcı içtepileri, kendilerini tanımak ve gittikçe daha bütün ve birleşik hale gelme, gerçekten ne olduklarının, gerçekte ne

---

[39] A. Maslow, *Toward A Psychology of Being* (New York: D. Van Nostrand, 1968), s. 21-22.

olmak istediklerinin, mesleklerinin ya da görevlerinin veya kaderlerinin ne olacağının gittikçe daha çok farkına varma gereksinimi.[40]

Gelişmeyle güdülenenle eksiklikle güdülenen bireylerin farklı kişilerarası ilişki şekilleri vardır. Gelişmeyle güdülenen birey daha az bağımlıdır, diğerlerine daha az borçludur, diğerlerinin övgü ve şefkatine daha az muhtaçtır, onur, prestij ve ödül için daha az kaygılıdır. Sürekli kişilerarası gereksinim tatminini istemez ve aslinda, bazen diğerleri tarafından engellendiğini düşünür ve bazı mahremiyet dönemlerini tercih eder. Sonuç olarak, gelişmeyle güdülenen birey diğerleriyle bazı şeyler tedarik eden bir kaynak olarak ilişki kurmaz, onları karmaşık, eşsiz, bütün varlıklar olarak görür. Diğer taraftan, eksiklikle güdülenen bireyler diğerleriyle faydalılık bakış açısından ilişki kurar. Diğerinin algılayanın gereksinimleriyle bağlantılı olmayan yönleri ya hepten gözden kaçar ya da sinirlendirici veya tehdit edici olarak görülür. Bu nedenle, Maslow'un dediği gibi, sevgi başka bir şeye dönüşür ve bizim "inekler, atlar, koyunlar, garsonlar, taksi şoförleri, hamallar, polisler veya *kullandığımız* diğerleriyle" olan ilişkilerimize benzer.[41]

Buna uygun olarak, Maslow, bu iki tip motivasyonla uyumlu iki tip sevgi tanımlar: "eksiklik" ve "gelişme." "E-sevgisi" (*e*ksiklik sevgisi), "bencil sevgi" veya "sevgi gereksinimiyken" "V-sevgisi" (diğer insanın varlığını sevmek) "gereksinim duymayan" ya da "bencil olmayan" sevgidir. V-sevgisinin sahiplenici olmadığını ve gereksinim duymaktan çok hayran olmak olduğunu düşünür; E-sevgisine göre daha zengin, "daha yüksek" ve daha değerli bir öznel yaşantıdır. E-

---

[40] A.g.y., s. 35.
[41] A.g.y., s. 36.

sevgisi memnun edilebilir, oysa "memnun etme" kavramı V-sevgisine hiç uymaz. V sevgisi içinde en az oranda anksiyete-düşmanlık barındırır (fakat kuşkusuz diğeri için anksiyete olabilir). V-sevgilileri birbirlerinden daha bağımsızdırlar, daha özerktirler, daha az kıskançtırlar ya da daha az tehdit hissederler, daha az gereksinim duyarlar, daha dürüsttürler, ama aynı zamanda diğerinin kendini gerçekleştirmesine daha fazla yardımcı olur, diğerinin başarılarından daha fazla gurur duyar, daha yardımsever, cömert ve destekleyicidirler. Derin anlamıyla V-sevgisi eşi yaratır, sürekli gelişimi güçlendiren kendini kabulü ve sevginin değerliliği duygusunu sağlar.[42]

Erich Fromm. Çok değerli kitabı *Sevme Sanatı*'nda[43] Erich Fromm, Buber ve Maslow'un üzerinde uğraştıkları soruya değinmiştir: Gereksinimden arınmış sevginin doğası nedir? Her biri farklı geçmişe (din-felsefe, deneysel-sosyal psikoloji ve psikanaliz) sahip olup ileriye dönük gelişim tohumları serpen bu üç düşünürün benzer sonuçlara varmaları gerçekten çarpıcı ve güven vericidir.

Fromm'un başlangıç noktası insanoğlunun en temel kaygısının varoluşsal yalıtım olduğu, ayrılığın farkındalığının "bütün anksiyetenin kaynağı"[44] olduğu ve bizim en önemli psikolojik görevimizin çağlar boyunca ayrılığın üstesinden gelmek olduğu şeklindedir. Fromm çözüm önerisinde birkaç tarihi çabayı tartışmıştır: yaratıcı etkinlik (sanatçının malzeme ve ürünle birleşmesi), heyecansal durumlar (dinsel, cinsel, uyuşturucu kökenli) ve grubun adet ve inançlarıyla uyum. Bütün bu çabalar yetersiz kalmıştır:

---

[42] A.g.y., s. 42-43.

[43] E. Fromm, *Art of Loving* (New York: Bantam Books, 1963).

[44] A.g.y., s. 7.

Üretken (yaratıcı) işte birlik kişilerarası değildir; heyecansal birleşmede başarılan birlik geçicidir; uyumla başarılan birlik yalancı birliktir. Bu nedenle bunlar varoluş problemine kısmi yanıtlar oluşturmaktadırlar. *Tam yanıt kişilerarası birlikte, başka bir insanla birleşmede, sevgide yatmaktadır.*[45]

Fromm'un "tam yanıtla" ne kastettiği çok açık değildir, ama ben "en tatmin edici yanıt" olduğunu varsayıyorum. Sevgi, ayrılığımızı yok etmez – ayrılık varoluşun bir getirisidir ve yüzleşilebilir, ama yok edilemez. Sevgi ayrılık acısıyla en iyi başa çıkma tarzımızdır. Buber, Maslow ve göreceğimiz gibi Fromm benzeri şekilde gereksinim-içermeyen sevgi sonucuna varmışlardır, ama bireyin hayatındaki sevgi şemasıyla ilgili farklı görüşlerden hareket etmişlerdir. Buber, sevgi durumunun insanoğlunun varoluştaki doğal durumu olduğunu ve yalıtımın bir düşüş durumu olduğunu varsaymaktadır. Maslow, sevgiyi doğuştan gelen insani gereksinim ve potansiyellerden biri olarak görmüştür. Fromm, sevgiyi bir başa çıkma tarzı, "varoluş problemine bir yanıt" olarak düşünmüştür – benim bu kitaptaki görüşüme yakın bir görüş.

Bütün sevgi şekilleri ayrılık acısına eşit derecede iyi karşılık gelmez. Fromm "ortak yaşamsal birleşmeyi" –düşmüş sevgi şekli– "olgun" sevgiden ayırmıştır. Etkin (sadizm) ve edilgin (mazoşizm) şekli içeren ortak yaşamsal sevgi, iki tarafın da bütün ve özgür (bunu bir sonraki bölümde yanlış uyuma yönelik sevgi şekilleri arasında tartışacağım) olmadığı bir birleşme şeklidir. Olgun sevgi, "insanın bütünlüğünü, bireyselliğini koruma koşuluyla birleşmesidir.... Sevgide iki varlığın bir haline gelmesi, ama iki olarak kalması açmazı ortaya

[45] A.g.y., s. 15.

çıkmaktadır."[46]

Fromm, bireysel sevgi gelişimini, insanın olduğu şey için, hatta belki de yalnızca varolduğu için sevildiği erken çocukluk dönemine kadar izlemiştir. Daha sonra sekiz ile on yaşları arasında çocuğun hayatına yeni bir faktör girer: kişinin kendi etkinliğiyle sevgiyi ürettiğinin farkına varması. Birey benmerkezcilikten kurtuldukça bir diğerinin gereksinimleri kendi gereksinimi kadar önem taşımaya başlar; ve kişi yavaş yavaş sevgi kavramını "sevilmekten" "sevmeye" dönüştürür. Fromm "sevilmeyi," insanın küçük, çaresiz veya "iyi" kalarak sevilmeyle ödüllendirildiği bir bağımlılık durumuyla eş tutar; oysa "sevmek" etkin, güçlü bir durumdur. "Çocuksu sevgi, 'Seviyorum, çünkü seviliyorum' ilkesini takip eder. Olgun sevgi şu ilkeyi takip eder: 'Seviliyorum, çünkü seviyorum.' Olgunlaşmamış sevgi şöyle der, 'Seni seviyorum, çünkü sana ihtiyacım var.' Olgun sevgi, 'Sana ihtiyacım var, çünkü seni seviyorum.' "[47]

Fromm'un sevginin edilgin değil etkin bir süreç olduğu görüşünün klinisyen için olağanüstü büyük önemi vardır. Hastalar yalnızlıktan, sevilmemekten ve sevimsiz olmaktan yakınırlar, fakat üretken çalışma her zaman karşı alanda yapılmalıdır: onların sevme yetersizlikleri. Sevgi olumlu bir harekettir, pasif bir duygu değil; vermektir, almak değil – "ayakta durmaktır," "kendini kaptırmak" değil.[48] "Vermek" ve "tüketmek" arasında bir ayrım yapılmalıdır. Biriktiren, alıcı veya sömürücü yönelimli* bir kişi vermekle tükendiğini ya da zayıf-

---

[46]. A.g.y., s. 17.

[47] A.g.y., s. 34.

[48] A.g.y., s. 18.

* Fromm kişilerarası ilişki temelli beş temel kişilik yapısı tanımlar: alıcı, sömürücü, biriktirici, pazarlamacı ve üretken. Ilk dördü ("üretken olmayan" tip-

ladığını düşünecektir; pazarlama yönelimli birisi verip almamakla aldatıldığını hissedecektir. Fakat, olgun "üretken" insan için vermek gücün ve bereketin ifadesidir. Verme hareketi sırasında kişi canlılığını ifade eder ve güçlendirir. "Kişi verdiğinde diğer insanda bir şeyleri hayata geçirir ve hayata geçirilen bu şey kendisine yansır; gerçekten vermede kendisine verilen şeyi almamak elinde değildir. Vermek, diğer insanı da verici yapar ve her ikisi de hayata getirdikleri şeyin sevincini paylaşırlar."[50] Bu ifadenin Buber'inkine ne kadar yakın olduğuna dikkat edin: "İlişki karşılıklıdır. Benim olan Sen, bana göre hareket eder, tıpkı benim ona göre hareket ettiğim gibi. Öğrencilerimiz bize öğretir, çalışmalarımız bizi şekillendirir.... Kolayca anlaşılamayacak bir biçimde evrensel karşılıklılık akımı içinde yaşamaktayız."[51]

Olgun sevgi, vermeye ek olarak diğer temel unsurları da ifade eder: ilgi, duyarlılık, saygı ve bilgi.[52] Sevmek hayatla ve diğerinin gelişimiyle etkin bir biçimde ilgilenmek anlamına gelir. İnsan diğerinin gereksinimlerine (fiziksel ve ruhsal) karşı duyarlı olmalıdır. İnsan onu da olduğu gibi görmek ve kendisine hizmet etmek amacıyla değil, diğerinin iyiliği için gelişmesine ve kendi bildiği şekilde açılmasına yardım etmek için diğerinin eşsizliğine saygı göstermelidir. Ama insan diğerini derinden bilmedikçe ona tamamen saygı göstere-

---

ler), "bütün iyilerin kaynağının" dışarda olduğuna ve sırasıyla, kabul ederek, alarak, koruyarak veya değiş tokuş ederek almaya çabalamaları gerektiğine inanırlar. Üretken tip içerden güdülenir ve gelişme yönelimli, gerçekleşmiş bir bireydir.[49]

[49] E. Fromm, *Man for Himself* (New York: Fawcett World Library, 1969), s. 68-122.

[50] Fromm, *Art of Loving*, s. 21-22.

[51] Buber, *I and Thou*, s. 67.

[52] Fromm, *Art of Loving*, s. 61.

mez. Fromm, diğeri hakkındaki tam bilginin ancak öz kaygının ötesine geçildiği ve diğer insan kendi bağlamında görüldüğü takdirde olası olabileceğine inanmaktadır. Kişinin (Fromm bu terimi kullanmasa da) eşduyumsal bir şekilde dinlemesi ve yaşaması gerekir: kişinin diğerinin özel yaşantısına girmesi ve tanıması, diğerinin hayatında yaşaması ve diğerinin niyetlerini ve yaşantılarını duyumsaması gerekir. Fromm ve Buber'in aynı noktada nasıl birleştiklerine bir kez daha dikkat edin: Fromm'un sevmesini ve Buber'in "diyaloğunu" ve "samimi, önyargısız dinlemesini" karşılaştırın.

Sevgiyi, sevenin sevgi "nesnesiyle" ilişkisi bağlamında düşünmekten çok bir "tutum" (sevenin dünyaya yöneliminde karakteristik olan bir şey) olarak düşünmek klinisyen için çok önemlidir. Çoğu kez insanın bir başka kişiye özel bağlılığını sevgisinin yoğunluğu ve saflığının bir kanıtı olarak görme hatasını yapıyoruz. Ama böyle bir sevgi Fromm'un ifadesiyle "ortak yaşamsal bir sevgi" veya "abartılı bir benlikçiliktir"[53] ve diğerlerine ilgi gösterme yok olduğunda kendi üzerine yıkılması kaçınılmazdır. *Gereksinim-içermeyen sevgi bireyin dünyayla ilişki kurma tarzıdır.*

Bir keresinde kırklı yaşlarında, oldukça başarılı bir üst düzey yönetici başvurmuştu bana. Bir kadına aşık olmuştu ve karısıyla çocuklarını terk etme kararıyla mücadele ediyordu. Terapide yalnızca birkaç seans sonra sabırsızlandı ve genel yetersizliğim yüzünden ve ona sistematik, iyi planlanmış bir hareket seyri çizmediğim için beni oldukça ciddi biçimde eleştirdi. Kısa süre içinde bu eleştiri genelde insanlara karşı gösterdiği oldukça yargılayıcı tutuma götürdü bizi. Terapide hemen vermesi gereken karar üzerinde değil genelde bütün

---

[53] A.g.y., s. 39.

dünyasını sevme yetersizliğini araştırmaya giriştik. Terapi, etkin bir terapinin genelde yaptığı gibi, beklenmedik üzerine odaklanarak yarar sağladı ona.

Fromm en temel sevgi tipinin kardeşçe sevgi olduğuna inanmaktadır – özel olmayışıyla karakterize olan, bütün bireylerle birleşme deneyimi. İncil, sevgi nesnesinin zayıf, yoksul, dul, yetim ve yabancı olması gerektiğini vurgulamaktadır. Bunlar bir amaca hizmet etmezler ve onları sevmek gereksinim-içermeyen, kardeşçe bir tarzda sevmektir.

Bu bölüme bir soruyla başladım, Bir başkasıyla gereksinimden arınmış bir şekilde ilişki kurmak olası mıdır? Şimdi, Buber, Maslow ve Fromm'un vardığı benzeri sonuçların ışığı altında olgun, gereksinimden arınmış ilişkinin özelliklerini tarif edeceğim ve sonra bu orijinal modeli ters giden çeşitli ilişkilerin doğasını göstermek için kullanacağım.

1. Bir başkasıyla ilgilenmek bencil olmayan bir şekilde ilişki kurmak anlamına gelir: kişi kendi farkındalığını ve bilinçliliğini bırakır; Benim için ne düşünüyor? Ya da Bu ilişkide bana göre ne var? düşünceleri olmadan ilişki kurar. İnsan övgü, hayranlık, cinsel rahatlama, güç, para aramaz. Kişi o anda yalnızca diğer insanla ilişkide bulunur: bu etkileşimi izleyen gerçek veya hayali üçüncü taraflar olmamalıdır. Diğer bir deyişle kişi bütün varlığıyla ilişki kurmalıdır: eğer insanın bir parçası başka bir yerdeyse –örneğin, ilişkinin üçüncü bir şahıs üzerindeki etkisini düşünüyorsa– ilişki kurmada o derece başarısız olacaktır.
2. Bir başka insana ilgi duymak diğer insanı olabildiğince tam olarak tanımak ve yaşamak anlamına gelir. Eğer kişi bencil olma-

dan ilişki kurarsa, diğer insanı, yalnızca bir fayda amacına hizmet eden kısımları yerine bir bütün olarak yaşayabilir. İnsan diğer kişinin de kendisi hakkında bir dünya kurmuş olan duygulu bir varlık olduğunu kabul ederek kendisini diğerine sunar.

3. Diğeriyle ilgilenmek diğerinin varlığı ve gelişimi ile ilgilenmek demektir. Samimi dinlemeyle elde edilen tam bilgiyle kişi diğerinin etkileşim anında tam olarak canlı hale gelmesine yardımcı olmaya çabalayabilir.
4. İlgilenmek aktif bir harekettir. Olgun sevgi sevmektir, sevilmek değil. İnsan diğerine severek verir; diğerine "tutulmaz."
5. İlgilenmek insanın dünyada varolma şeklidir; belirli tek bir insanla özel, ele geçmez sihirli bir bağlantı değildir.
6. Olgun ilgilenmek insanın zenginliğinden doğar, yoksulluğundan değil – gelişiminden doğar, gereksiniminden değil. İnsan varolmak, bütün olmak, ezici yalnızlıktan kurtulmak için diğerine gereksinim duyduğu için sevmez. Olgun bir biçimde seven biri bu gereksinimlerini başka zamanlarda, başka şekillerde karşılamıştır ki, bunun en azı hayatın erken dönemlerinde kişiye doğru akan anne sevgisi değildir. O halde geçmişteki sevgi güç kaynağıdır; şu anki sevgi ise gücün bir sonucudur.
7. İlgi göstermek karşılıklıdır. İnsan gerçekten "diğerine doğru döndüğü" ölçüde değişir. Diğerini hayata getirdiği ölçüde daha canlı hale gelir.
8. Olgun ilgi gösterme ödülsüz değildir. İnsan değişir, zenginleşir, tam olarak gelişir, varoluşsal yalnızlığı zayıflar. İlgi göstermek yoluyla insan ilgi görür. Fakat bu ödüller samimi ilgi göstermeden kaynaklanırlar; onu başlatmazlar. Frankl'ın iyi seçilmiş sözcük oyununu kullanacak olursak – ödüller ardından gelebilir, ama ardından gidilemez.

Varoluşsal Yalıtım ve Kişilerarası Psikopatoloji

Eğer içsel gücümüzü, varoluşsal yalıtımla yüzleşmemizi, "ol bakalım" dememizi ve anksiyeteyi içimize almamızı sağlayan kişisel değer ve sağlam kimlik duygusunu geliştirmeyi başaramazsak, dolaylı yollarla güvenlik bulmak için mücadele ederiz. Bu bölümde bu güvenlik arama yöntemlerini ve klinik belirtilerini inceleyeceğim. Bunlar büyük ölçüde ilişkisel olacaktır –yani, kişilerarası ilişkileri içerecektir– fakat göreceğimiz gibi, her örnekte birey diğeriyle ilişki kurmamakta (yani, ona ilgi göstermemekte), diğerini bir işlev için kullanmaktadır. Varoluşsal yalıtımın doğrudan farkındalığı, korku ve anksiyeteyi hafifletmek için kullandığımız ruhsal savunma yapıları hep bilinçsizdir. İnsan sadece yalnız olamayacağını, hiç elde edemeyeceği bir şeyi diğerlerinden umutsuzca istediğini ve ne kadar denerse denesin ilişkilerinde hep bir şeylerin ters gittiğini bilir.

Ama bir diğer çözüm benliğin feda edilmesi yönünde yatmaktadır: insan başka bir birey, neden ya da uğraş içine gömülerek yalıtım anksiyetesinden kurtulur. Bu nedenle bireyler, Kierkegaard'ın söylediği gibi iki kez umutsuzluk içindedirler:[54] başlangıç olarak temel varoluşsal umutsuzluk içindedirler ve sonra daha ileri umuzsuzluk içindedirler, çünkü kendi farkındalıklarını bıraktıkları için umutsuzluk içinde olduklarını bile bilmezler.

BAŞKALARININ GÖZÜNDE VAROLMAK

"Tek başına olmayla ilgili en kötü şey, beni çıldırtan düşünce, şu anda dünyada hiç kimsenin beni düşünüyor olmaması." Yalnızken panik ataklar geçirdiği için hastaneye yatırılan bir hasta grup terapisin-

---

[54] S. Kierkegaard, *Fear and Trembling/The Sickness unto Death*, çev. W. Lowrie (Garden City, N. Y.: Doubleday, Anchor, 1954), s. 177.

de bunları söylemişti. Yatan hastalardan oluşturulan bu terapi grubundaki diğer hastalar bu deneyimi hemencecik onayladılar. Romantik bir ilişkinin bozulmasının ardından bileklerini kesen ondokuz yaşındaki bir hasta yalın bir biçimde, "Yalnız kalmaktansa ölmeyi yeğlerim!" dedi. Bir diğeri, "Yalnızken sesler duyuyorum. Belki de bu sesler yalnız olmamanın bir yoludur!" (varsanıların ilgi çekici bir görüngübilimsel açıklaması). Birkaç kez bir yerlerini kesen bir başka hasta, bunu bir erkekle yaşadığı hiç de tatmin edici olmayan bir ilişki konusunda duyduğu umutsuzluk yüzünden yaptığını söylüyordu. Yalnız kalma korkusu yüzünden ondan ayrılamıyordu. Yalnızlıkla ilgili olarak kendisini korkutan şeyin ne olduğunu sorduğumda keskin, doğrudan, psikotik içgörüyle, "Yalnızken var değilim," dedi.

Aynı dinamik çocuğun aralıksız isteğinde de vardır, "Beni seyret," "Bana bak" – diğerinin varlığı gerçekliği gerçek yapmak için istenir. (Burada, başka bir yerde olduğu gibi, çocuğun deneyimini altta yatan çatışmanın nedeni olarak değil, daha önceki göstergesi olarak ifade ediyorum. Lewis Caroll, *Aynanın Öte Yanı*'nda birçok hastanın benimsediği, "Ancak düşünülüyorsam varım," şeklindeki keskin inancı harika bir biçimde ifade etmiştir. Alice, Tweedledee ve Tweedledum uyuyan Kızıl Kral'la karşılaşırlar:

> "Şu anda rüya görüyor," dedi Tweedledee, "ne gördüğünü düşünüyorsunuz?"
>
> Alice, "Bunu kimse tahmin edemez," dedi.
>
> "Vay canına, seni görüyor rüyasında!" dedi Tweedledee ellerini zafer dolu bir ifadeyle birbirine çarparak. "Eğer rüya görmeyi bırakırsa, nerede olacağını sanıyorsun?"
>
> "Şu anda olduğum yerde tabii ki," dedi Alice.
>
> "Hayır!" diye karşılık verdi Tweedledee küçümseyerek. "Hiçbir yerde

olmazdın. Sen yalnızca onun rüyasında gördüğü türde bir şeysin!"

"Eğer Kral rüya görmeyi bırakırsa," diye ekledi Tweedledum, "sen de sönüp giderdin –bang!– tıpkı bir mum gibi!"

"Gitmezdim!" dedi Alice gururla. "Üstelik, eğer ben onun rüyasında gördüğü türde bir şeysem ya siz nesiniz, bunu bilmek isterim?"

"Ben de," dedi Tweedledum.

"Ben de, ben de!" diye haykırdı Tweedledee.

O kadar yüksek sesle bağırmıştı ki, Alice elinde olmadan, "Şşşşt! Eğer bu kadar ses yaparsanız korkarım onu uyandıracaksınız."

"Yalnızca onun rüyasındaki bir şeyken onun uyanmasından söz etmenin bir yararı yok," dedi Tweedledum. "Gerçek olmadığını çok iyi biliyorsun."

"Ben gerçeğim!" dedi Alice ve ağlamaya başladı.

"Ağlayarak kendini biraz daha gerçek yapamazsın," dedi Tweedlebee. "Ağlayacak bir şey yok."

"Eğer gerçek olmasaydım," dedi Alice –gözyaşları arasında yarı gülerek– "ağlayamazdım."

"Umarım o gözyaşlarının gerçek olduğunu düşünmüyorsun?" diye sözünü kesti Tweedledum küçümser bir ses tonuyla.[55]

Terapi grubundaki bir hasta bir keresinde birkaç aylığına bir terapiye girdiğini ve yıllar sonra şans eseri terapistiyle karşılaşmasını anlattı. Hasta "yıkılmıştı," çünkü terapistinin onu hatırlaması kırkbeş saniye sürmüştü. Sonra grup terapistine dönerek, "Beni hep hatırlayacak mısınız? Eğer hatırlamazsanız devam edemem." Lisede öğretmendi ve öğrencileri kendisini unutmadan çok önce onları unuttuğu ve terapistler için de aynı şeyin geçerli olduğu şeklindeki acı gerçeği ya-

---

[55] L. Carroll, akt. J. Solomon, "Alice and the Red King," *International Journal of Psycoanalysis* (1963) 44:64-73.

vaş yavaş kabul etti. Terapist ve öğretmen, hasta ve öğrenci için, hasta ve öğrencinin terapist ve öğretmen için olduğundan daha önemlidir. (Yine de bu durum, daha sonra anlatacağım gibi, terapist hastayla birlikteyken bunun tam ve derin bir varolma olduğu gerçeğini engellemez.) Hasta aynı seans içinde daha sonraları intiharın neden kendisi için zorlayıcı bir seçenek olarak göründüğünü anlamaya başladığı yorumunda bulundu. Eğer intihar ederse diğerlerinin kendisini çok, çok uzun süre hatırlayacaklarına inanıyordu. Bu bölüm 2'de tarif ettiğim "sihirli bir hareket olarak intihar" için mükemmel bir örnek oluşturmaktadır. Onun intihar görüşünde ölüm fikri yoktu; tam tersine intihara ölümü defetmek için sarılıyordu – kişinin başkasının bilincinde varolursa yaşamaya devam edeceğine inandığı takdirde yapacağı gibi.

Nevrotik birey sevgiyi arayarak, varoluşun merkezindeki hayal meyal tanınan yalıtım ve boşluk duygusundan kaçar. Kişi, seçilerek ve değer verilerek, birinin varlığında onaylandığını hisseder. Saf varolma, "BEN" olma duygusu, maddelerin kaynağı olma duygusu kendi yalıtımı içinde çok ürkütücüdür; bu nedenle insan kendi yaratımını inkâr eder ve diğerlerinin bilincinin nesnesi olduğu sürece varolduğuna inanmayı seçer. Bu çözüm birkaç açıdan çökmeye mahkumdur. İlişki genellikle başarısız olur, çünkü diğeri zamanla bireyin varlığını onaylamaktan yorulur. Dahası, diğeri sevilmediğini, yalnızca kendisine gereksinim duyulduğunu hisseder. Diğeri hiçbir zaman tam olarak tanınmadığını ve tam olarak kucaklanmadığını hisseder, çünkü kişi onun yalnızca bir parçasıyla ilişkidedir – varoluşunu onaylama işlevine hizmet eden parça. Çözüm başarısız olur, çünkü yalnızca geçici bir önlemdir: eğer kişi kendini onaylayamazsa sürekli olarak başkalarının onaylamasına gereksinim duyar. Kişi temel yalıtımla yüzleşmekten kalıcı bir biçimde kurtulur. Çözüm bir başka ne-

denle daha başarısız olur, çünkü kişi problemi yanlış tanımlamaktadır: kişi sevilmediğini düşünür, oysa gerçekte sevemeyen kendisidir. Daha önce gördüğümüz gibi, sevmek sevilmekten daha zordur ve kişinin varoluşsal yalıtımının daha fazla farkında olmasını ve kabulünü gerektirir.

Canlı olduğunu hissetmek için diğerlerinin onayına gereksinim duyan birey tek başına olmaktan kaçınmalıdır. Gerçek yalnızlık varoluşsal yalıtım anksiyetesine çok yaklaşır ve nevrotik birey ondan ne pahasına olursa olsun kaçar; yalıtılmış yer başkalarıyla doldurulur; yalıtılmış zaman bir şeylerle meşgul olunarak yok edilir ("öldürülür"). (Tek başınalık cezası her zaman oldukça kötü bir ceza olmuştur.) Bazıları mevcut, yalnız andan kaçarak yalıtımla savaşırlar: (o sırada yaşantıları mutluluktan çok uzak olsa da) geçmişin mutlu anılarıyla kendilerini rahatlatırlar veya henüz gerçekleştirilmemiş planların hayali ganimetinin tadını çıkararak kendilerini geleceğe yöneltirler.

Son zamanlarda meditasyona gösterilen artmış ilgi kısmen yeniliğinden ve egemenlik duygusundan kaynaklanır. Gerçekten Batı dünyasındaki bir bireyin yalnızca kendisiyle olması ve zamanı hızla tüketmek yerine yaşaması çok nadirdir. Bir kerede birçok şey yapmak öğretilmiştir bize – sigara içmek, sakız çiğnemek, dinlemek, araba sürmek, televizyon seyretmek, okumak. Zamandan tasarruf sağlayan makinelere değer veririz ve bu makine değerlerini kendimize uygularız. Ancak, onu öldürecek başka yollar bulmak dışında tasarruf ettiğimiz zamanla ne yaparız?

İnsanın diğerleriyle meşgul olmadaki birincil güdüsü yalnızlıktan kurtulmak olduğunda diğerini bir donanıma dönüştürmüş olur. İki insanın birbirinin birincil işlevine hizmet etmesi ve fiş ve duy gibi

birbirine uyması çok nadir görülen bir şey değildir. İlişkileri karşılıklı olarak işlevsel olduğu için sabit kalabilir; fakat böyle bir ayarlamanın gelişmeyi engellemesi kaçınılmazdır, çünkü her iki eş kısmen tanınmakta ve diğerini kısmen tanımaktadır. Bu ilişkiler parça duvarların birbirini desteklediği üçgen biçimindeki "A-tipi" konutlara benzer; bir parçayı yerinden çıkarın (ya da birini terapide güçlendirin) diğeri çökecektir.

Bununla birlikte, normalde gereksinimlerin bu şekilde karşılıklı olarak giderilmesi yoktur. Bir noktada birisi kenetlenmek yerine kullanıldığını fark eder ve daha doyurucu bir eş aramaya başlar. Yalnızlık korkusunu saplantı haline getiren otuzbeş yaşındaki bir hastamın başı "saat altıbuçukta tek başına yemek yemek" hayaliyle dertteydi. Sürekli bir bağ arama çabasıyla tükenmişti. Çekici, canlı bir kadın olmasına rağmen tanıştığı bütün erkekler kısa bir etkileşimden sonra birbiri ardına ilişkiyi bozuyorlardı. Bence onun sevgi gereksiniminin yoğunluğunun ve umutsuzluğunun ve verecek çok az sevgisinin oluşunun farkına vararak uzaklaşıyorlardı. Hastamın dinamiklerinin anlaşılmasındaki önemli bir ipucu diğer ilişkilerinde bulunabilirdi. Oldukça yargılayıcıydı ve potansiyel bir eş olamayacak herkesi hızla, küçümser bir tavırla dışlıyordu. Kalıcı bir ilişki kurmada zorluk çeken bir hastayı tedavi ederken terapistin, hastanın diğer, daha az yoğun ilişkilerinin dokusunu derinlemesine sorgulaması her zaman tatmin edicidir. Sevgi problemleri duruma özel değildir. Sevgi özel bir etkileşim değil bir tutumdur. Sevilmeme problemi, sık sık sevmeme probleminden daha fazla bir şey değildir.

Yalıtımla yüz yüze gelmemek için diğerleriyle ilişki kurmaya yönelik açık bir örnek Charles'ın tedavisi sırasında belirmişti. Charles ayakta tedavi gören psikoterapi grubuna katılan kanser hastasıydı (bö-

lüm 5'e bakınız). Charles terapiye girmişti, çünkü insanlarla ilişkisini düzeltmek istiyordu. Her zaman kendini geri çeken, uzak duran bir yapısı vardı ve diğerleriyle ilişkisinde bu mesafeli tarzına rahat bir şekilde uyum sağlamıştı. Kanserinin ortaya çıkışı ve kendisine iki yıllık ömür biçilmesi onda büyük bir yalıtım duygusuna neden oldu ve diğerlerine yakınlaşma çabalarını hızlandırdı. Aktaracağım olay, Dave adındaki bir üyenin işindeki hizmet içi eğitim nedeniyle birkaç aylığına şehirden –ve gruptan– ayrılacağını söylemesiyle başladı. Dave, Charles'dan başka diğerleri gibi bu durumdan oldukça rahatsızdı. Grup üyeleri üzüntü, öfke ve hayal kırıklığı hislerini Dave'le paylaştılar. Burada grup özetinden bir alıntı yapıyorum (her seanstan sonra özetler üyelere postalanıyordu).[56]

> Charles'a Dave'e yalnızca problem çözer tarzda tepki verdiğini ve gerçek duygularının ne olduğunu merak ettiğimi söylediğimde zemin yavaş yavaş değişti. Grupta gerçekten dikkate değer bir olayı başlattı. Charles oldukça uzun bir süre Dave'in gruptan ayrılmasıyla ilgili herhangi bir duygu taşıdığını inkâr etti. Onun duygularını kurnazlıkla sızdırmaya çalıştık, ama başarılı olamadık ve eğer gruptan ayrılıyor olsaydı insanların onu özlemesini isteyip istemeyeceğini sorduk. Bu da bir yere götürmedi bizi. Bir keresinde insanlar gruptan ayrılırken göğsünde bir sıkışma hissettiğini söylediğini hatırlattım kendisine, o da bunun yalnızca bir kez olduğunu söyleyerek pek önemli değilmiş gibi gösterdi. Ben bastırmaya devam ederek bir kerenin yeterli olduğunu söyledim, o gülümsedi, bir kahkaha attı ve hepimizi püstürttü. Derken bir süre sonra Charles, neredeyse laf arasında geçermişçesine tıbbi kontrolleri sırasında kanserinin beklenebileceğinden çok daha iyi bir gelişme gös-

[56] I. Yalom, *Theory and Practice of Group Therapy* (New York: Basic Books, 1975), s. 440-45.

terdiğinin anlaşıldığını söyledi gruba. O zaman öğrendik ki bu tıbbi kontrolü daha o gün yapılmıştı. Dave, Neden bunu daha önce söylemedin? diye sordu. Charles'ın bahanesi Lena gelene kadar beklemek istediği şeklindeydi (Lena birkaç dakika geç gelmişti). Neden önce bize söyleyip Lena gelince ona tekrar söylemediğini anlamadığımı ifade ettim. O zaman Charles gerçekten önemli bir şey söyledi. *Kanserinin artık iyiye gittiğini öğrendiği için birdenbire artık insanlarla bir araya gelmek istemediğini ve içine kapandığını fark etmişti.*

BİRLEŞME

İnsanoğlunun "evrensel çatışması" insanın birey olmak için çabalaması, ama birey olmanın korkutucu yalıtıma katlanmayı gerektirmesidir. Bu çatışmayla başa çıkmanın en yaygın yolu inkârdır: insan birleşme sanrısını oluşturur ve, "Yalnız değilim, başkalarının parçasıyım," anlamına gelecek şeyler iddia eder. Ve böylece, kişi ego sınırlarını zayıflatır ve başka bir bireyin veya bireyden öte olan bir grubun bir parçası haline gelir.

En büyük yönelimi birleşmeye doğru olan bireyler genellikle "bağımlı" olarak nitelendirilirler. Arieti'nin belirttiği gibi, "baskın olan diğeri"[57] için yaşarlar (ve baskın olandan ayrılma durumunda olağanüstü büyük sıkıntı hissederler). Kendi gereksinimlerini bastırırlar; diğerinin ne istediğini anlamaya çalışırlar ve o istekleri kendi istekleri haline getirirler. Her şeyden öte saldırılardan kaçınırlar. Güvenlik ve bireyselleşmeden öte birleşmeyi seçerler. Kaiser'in böyle bireyleri tanımlayışı açıktır:

Davranışları, "Beni ciddiye alma. Ben yetişkinler kategorisine dahil deği-

---

[57] S. Arieti, "Psychotherapy of Severe Depression," *American Journal of Psychiatry* (1977) 134:864-68.

lim ve öyle sayılamam," der gibidir. Şakacıdırlar, ama şaka yapmayı seven biri gibi değil, ciddi ve gerçekçi görünmek istemeyen (ya da cesaret edemeyen?) biri gibidirler. Sıkıntı verici, hatta trajik olaylardan kahkahalar atarak veya aceleci, kayıtsız bir biçimde, sanki üzerinde zaman harcamaya değemeyecek bir şeymiş gibi söz ederler. Ayrıca kendi yetersizliklerinden abartma eğilimiyle konuşmaya karşı bir hazır oluş da vardır. Başarılar, iyi sonuçlar hafife alınır ya da onların ardından bu başarıları örtecek başarısızlıkların sıralanması gelir. Konuşmaları çoğu kere konudaki hızlı değişimlerle kesilmiş gibidir. Safça sorular soruvermek özgürlüğünü ya da bebek konuşmasını kullanarak "yetişkin olmayanlar" sınıfına sokulmak ve yetişkin olarak sayılmamayı istediklerini gösterirler.[58]

Kaiser özellikle daha güçlü bir kişiyle birleşmeyi kafasına koymuş bir hastanın klinik davranışını şu şekilde tarif etmektedir:

G— sekiz aydır otuzlu yaşların sonunda olup kendisinden istendiğini düşündüğü her şeyi yapmaya hazır bir adamla görüşüyor. G— ne zaman randevuyu başka bir güne ya da saate kaydırmak istese hastasının yanıtı, "Elbette Doktor, elbette!" oluyor. Randevularına her zaman zamanında geliyor, ama G— geciktiğinde buna aldırıyor gibi görünmüyor. Seans sırasında güneş hastanın gözüne girdiğinde perdelerin kapatılmasını istemeye cesaret edemiyor. Sessizce oturup acıyla göz kırpıştırıyor ve G— bu konuda yorumda bulunana dek boynunu başka yöne çeviriyor. G—'nin yorumu üzerine de sanki G— kendisinden perdeleri kapatmasını istemiş gibi, "Elbette Doktor, elbette!" deyip sandalyesinden fırlıyor ve perdeleri kapatıyor. "Böyle iyi mi doktor? Yoksa fazla mı oldu?"[59]

---

[58] L. Fierman, ed. *Effective Psychotherapy: The Contribution of Hellmuth Kaiser*, a.g.y., s. 131.

[59] A.g.y., s. 110.

Birleşme, varoluşsal yalıtıma bir yanıt olarak birçok klinik sendromun anlaşılabildiği bir yapı sunmaktadır. Örneğin, travestiliği düşünün. Normalde travesti erkeklerin iğdiş edilme anksiyetesiyle güdülendikleri düşünülür. Erkek olmada, bir kadın için bir başka erkekle rekabet etmede öylesine tehditler vardır ki, erkek kadın gibi giyinerek rekabet etmeyi bırakır – bu noktada, kendi uyguladığı iğdişle hafifleyen iğdiş edilme anksiyetesi cinsel organlara ait cinsel rahatlamayı sağlar. Bununla birlikte, bölüm 4'te anlattığım Rob, "birleşmenin" nasıl merkezi organize edici dinamik olduğunu göstermektedir. Rob önce kız kardeşinin, ardından annesinin elbiselerini kullanarak onüç yaşından beri karşı cins gibi giyinmekteydi. Erkeklerden onlarla ilişki kuramayacak kadar çok korkan ve kadınlar tarafından reddedilmekten dehşete kapılan Rob her zaman olağanüstü derecede yalnızdı. Karşı cins gibi giyinirken kurduğu fanteziler hiç cinsel içerikli değildi ve her zaman birleşme temasını taşıyordu: hep kendisini hemen aralarına kabul edip onu da kendilerinden biri gibi gören bir kadın grubuna yaklaştığını hayal ediyordu. Terapi grubunda kişilerarası ilişki tarzı birleşme arzusunu yansıtıyordu – uysal, itaat etmeye hazır, üyelerden, ama özellikle çok yücelttiği terapistlerden dikkat istiyordu. Terapi grubunun devamında Rob ilişki olanakları konusunda göz açan bir eğitim aldı. Sanırım ilk kez, yalnızlığının boyutlarının farkına vardı. "Ne oradayım ne burada, ne kadınım ne de erkek, herkesten yalıtılmış durumdayım," demişti bir seansta. Bir süre için anksiyetesi (ve karşı cins gibi giyinme olayı) belirgin biçimde arttı. Sosyal beceriler geliştirip önce grup üyeleri, daha sonra da çevresindeki insanlarla anlamlı şekillerde ilişki kurdukça travestiliğe yönelik bütün arzular kendisini terk etti.

Kuşkusuz birleşme yoluyla varoluşsal yalıtımdan kaçma kavra-

mıyla, nihai kurtarıcı inancıyla ölüm korkusundan kaçma kavramı arasında büyük bir örtüşme söz konusudur. Yalnızca Rob değil, bölüm 4'te nihai kurtarıcı savunması için örnek oluşturan bütün klinik vakalar birleşmeyi de tarif etmektedir. Her iki kavram da bireyselleşmeden kaçarak anksiyeteden kaçma tarzını tarif etmektedir; her ikisinde de insan benliği dışında teselli aramaktadır. İkisini ayıran şey itme gücü (yalıtım anksiyetesi veya ölüm anksiyetesi) ve nihai hedeftir (ego sınırları çözülmesi ile birleşme arayışı veya güçlü aracı arayışı). Bu ayrım kuşkusuz akademiktir: genellikle motivasyonlar ve savunma stratejileri aynı bireyde bir arada bulunur.

Birleşme –öz farkındalığı yok ederek– yalıtımı kökten bir biçimde yok eder. Birleşmenin mutlu anları düşünmenin ürünü değildir: benlik duygusu kaybolmuştur. Hatta birey, "Benlik duygumu kaybettim," bile diyemez, çünkü birleşmede bunu söyleyecek bir "Ben" yoktur. Romantik sevgiyle ilgili harika olan şey sorgulayan yalnız "Ben"in "biz" içinde kaybolmasıdır. "Sevgi," Kent Bach'ın söylediği gibi, "bir soru olmadığı zamanki yanıttır."[60] Bilinçliliği kaybetmek genellikle rahatlatıcıdır. Kierkagaard der ki: "Bilinç derecesindeki her artışla, umutsuzluğun yoğunluğu da bu artış oranında artar: bilinçlilik ne kadar çoksa umutsuzluk o kadar yoğundur."[61]

İnsan ayrıca bir bireyle değil bir "şey"le –bir grup, bir neden, bir ülke, bir tasarı– birleşerek de soyutlayıcı benlik duygusundan kurtulabilir. Daha büyük bir grupla birleşmede inanılmaz derecede zorlayıcı bir şey vardır. Kaiser bunu ilk kez bir buz pateni gösterisinde, aynı şekilde giyinmiş iki göstericinin karmaşık numaraları mükemmel bir uyum içinde yaptıklarını gördüğünde fark etmişti. Alkıştan sonra

[60] K. Bach, *Exit-Existentialism* (Belmont, Calif.: Wadsworth, 1973), s. 28.

[61] S. Kierkegaard, *Fear and Trembling/The Sickness unto Death*, s. 175.

kayıtsız ve aldırmaz bir tavırla kravatlarını düzeltmiş aynı anda saatlerine bakmışlardı. Alkış sonrası eşzamanlılıkları seyircileri ve Kaiser'i daha da heyecanlandırmıştı. Kaiser ego sınırlarının yumuşamasının verdiği neşeden söz ederken şöyle der:

> Hareketin aynılığı ve hareketin eşzamanlılığı, eğer her ikisi de mükemmele yaklaşırsa, tek bir kişi tarafından sergilenen hareketler kendi içinde memnuniyet verse de vermese de, izleyiciyi çeker, heyecanlandırır ve büyüler.
>
> İyi eğitilmiş tek bir askerin uygun adım yürüyüşü, dönüş ve duruşları eğitim subayının gözlerini memnun edebilir; dışardan bakan birisine ise komik görünebilir. Tören alanında bütün bir tabur aynı adımla hareket ediyor, uzun bir sırayı küçük gruplara bölüyor, hepsi aynı anda aynı dönüşü yapıyor, tekrar dönüp uzun, düz bir sıra oluşturuyor, uygun adım yürüyüp etrafında dönüyor, tek kısa bir işaretle bütün kollar, bacaklar, miğferler, mataralar ve tüfekler tek bir süngü bile diğerlerinden başka bir yöne bakmayacak şekilde aynı anda hareketsiz kalıyorsa ateşli bir savaş karşıtı bile bu manzaradan etkilenir. Ve onu etkileyen şey kesinlikle doğru açılar ve düz çizgiler değil, sanki *tek bir* zihin tarafından idare ediliyormuş gibi hareket eden çoğun hayali ... daha doğrusu fikridir.[62]

Herkes gibi olmak –elbise, konuşma, adetlerde uyum; farklı bir düşünce ya da duyguya sahip olmamak– insanı benliğin yalıtımından korur. Kuşkusuz "Ben" kaybolur, ama yalnızlık korkusu da. Uyumun düşmanları kuşkusuz özgürlük ve öz farkındalıktır. Yalıtıma karşı uyma-birleşme çözümü şu soruyla bozulur: *Ben* ne istiyorum? *Ben* ne hissediyorum? *Benim* hayattaki amacım ne? *Benim* içimde ifade edilecek ve yerine getirilecek ne var?

---

[62] Fierman, *Efflective Psychotherapy*, s. 120.

Kendini ifade ve birleşmedeki güvenlik arasındaki eski mücadelede yalıtımdan kaçınmak için feda edilen şey genellikle benliktir. Grubun cazibesi gerçekten güçlüdür. Jonestown trajedisi –sayısız örneklerden biri olarak– grubun gücünü göstermektedir. Grupla özdeşleşmek bireye yalıtılmış varoluş korkusuna karşı sığınılacak bir liman sağlar – ürün o kadar değerlidir ki, karşılığında her şeyi feda etmeye isteklidirler: dünyevi mallarını, ailelerini, arkadaşlarını, ülkelerini ve son olarak da hayatlarını.

Evrenle tek olmaya yönelik yükselmiş, muhteşem anları içeren mistisizm de ego kaybına bir örnektir. Başka bir bireyle, bir grup ya da nedenle, doğayla ya da evrenle birleşmek her zaman benliğin kaybını içerir: bu Şeytan'la yapılan anlaşmadır ve varoluşsal suçlulukla sonuçlanır.

Sadizm. Bağımlı, uysal, kendini feda eden, acıya dayanan, aslında yalnızlığı dağıttığı için acıdan hoşlanan, kısacası birleşmenin verdiği güvenlik karşılığında diğerinin dilediği her şey haline gelen birleşme arayışındaki bireyin ilginç bir eşi vardır. Diğerini baskılamaya, aşağılamaya çalışan, acı veren, diğeri üzerinde mutlak egemenlik kurmak isteyen biri bağımlı birleşme arayandan oldukça farklı görünmektedir. Fakat, Fromm'un ifade ettiği gibi, "her iki eğilim de tek bir temel gereksinimin sonucudur, yalıtım ve insanın kendi benliğinin zayıflığına dayanma yetersizliğinden kaynaklanır.... Sadist kişi tıpkı mazoşistin duyduğu gibi gereksinim duyar nesnesine."[63] Mazoşist ve sadist arasındaki fark birleşilen ve birleşen gibidir. Biri diğeri tarafından yutularak güvenlik arar; diğeri ise birini yutarak. Her iki durumda varoluşsal yalıtım hafifler – ya kişinin ayrılığını ve yalıtıl-

---

[63] Fromm, *Escape from Freedom*, s. 158.

mışlığını kaybetmesi yoluyla ya da birey içinde çoğu kez yer değiştiren mazoşizm ve sadizm gibi: bunlar aynı problemin farklı çözümleridir.

SEKS VE YALITIM

Freud psişik organizasyonda "sembol" kavramını ortaya atmıştır. *Düşlerin Yorumu*'nun 5. bölümünde cinsel temayı –cinsel organ ya da cinsel eylem– temsil eden çeşitli sembolleri tarif etmiştir.[64] Bir şeyin "temsili olma" fikri çok ileriye götürülebilir, Freud şöyle uyarır: puro her zaman penisin sembolü olmayabilir; "Bazen puro yalnızca bir purodur." Ama Freud uyarısında yeterince ileriye gitmemektedir. Seksin bir şeyin sembolü olması olasıdır. Eğer insanoğlunun en derin temel kaygısı doğası gereği varoluşsalsa ve ölüm, özgürlük, yalıtım ve anlamsızlıkla ilişkiliyse o halde bu korkuların cinsellik gibi türetilmiş kaygılarla yer değiştirmiş ve sembolleştirilmiş olması da tamamen olasıdır.

Cinsellik ölüm anksiyetesinin bastırılmasına hizmet etmesi amacıyla kullanılabilir. Zaman zaman cinsel kaygıları takıntı haline getirmiş metastazlı kanser hastalarıyla çalıştım. Eşlerden birinin kanser olduğu ve cinsel uyumsuzluk dışında çok az şeyden söz eden evli çiftlerle karşılaştım. Zaman zaman, tartışmanın hararetinde, karşılıklı şikayet ve atışmalar sırasında bu bireylerden birinin yakında gerçekleşecek olan ölümle yüz yüze olduğunu tamamen unuttuğum oldu. Bunlar savunma manevralarının başarılarıydı. Bölüm 5'te, hastalığının erkek adayların cesaretini kırmayıp tam tersine sayılarını ve iştahlarını arttırdığını fark eden ilerlemiş rahim kanserli bir hastayı anlatmış-

---

[64] S. Freud, *The Psychopathology of Everyday Life*, Cilt VI, *Standard Edition* (Londra: Hogarth Press, 1960; ilk basımı 1901), s. 158.

tım. Elen Greenspan, ilerlemiş meme kanserli kadınların yasak cinsel fanteziler kurma oranlarının aynı yaştaki sağlıklı kontrol grubuna oranla daha yüksek olduğunu gösteren bir araştırma yapmıştır.[65]

Seksin çekiciliği konusunda sihirli bir şey vardır. Farkındalığa ve özgürlük anksiyetesine karşı güçlü bir savunma duvarı oluşturur, çünkü seksin büyüsü altında bizim dünyamızı oluşturduğumuz mantığımız kalmaz. Tam tersine kuvvetli bir dış güce "esir oluruz." Dürtüleniriz, kendimizden geçeriz; "tutuluruz." Çekiciliğe direnebiliriz, geciktirebiliriz veya ona teslim olabiliriz, ama cinselliğimiz konusunda "seçim yapma" ya da "yaratma" duygumuz yoktur: bizim dışımızda bir şey gibidir; kendine ait bir güce sahiptir ve "hayattan daha büyük" görünmektedir. Terapideki cinsel açıdan zorlanan bireyler iyileştikçe hayatlarıyla ilgili bir kasvetli oluştan söz ederler. Dünya sıradanlaşmıştır. Kendi kendilerine, "Hepsi bu mu?" diye sorarlar.

Zorlantılı cinsellik aynı zamanda yalıtım duygusuna karşı gösterilen yaygın bir tepkidir de. Rastgele cinsel "bağlanma" yalnız bireye güçlü, fakat geçici bir rahatlama verir. Geçicidir, çünkü bu bir ilişkide olma değil, yalnızca ilişki taklididir. Zorlantılı cinsellik gerçek ilgi göstermenin bütün kurallarını bozar. Birey diğerini bir donanım gibi kullanır. Kişi diğerini kullanır ve onun yalnızca bir parçasıyla ilişki kurar. Bu tarzda ilişki kurmak –seksin daha derin bir ilişkinin hem göstergesi olduğu hem de onu kolaylaştırdığı durum yerine– kişinin seks için bir ilişki oluşturması anlamına gelir ki, bu da ne kadar çabuk olursa o kadar iyi olur. Cinsel açıdan zorlantılı birey diğerinin bütün varlığıyla ilişki kuramayan birine mükemmel bir örnektir. Yalnızca kendi gereksinimine hizmet eden parçayla ilişki kurmak-

---

[65] E. Greenspan, "Fantasies of Women Confronting Death," *Journal of Consulting Psychology* (1975) 29:252-60.

tadır. İngilizce bu tutumu çok güzel bir şekilde yansıtmaktadır. Yalın seks dili ("yatmak," "yapmak," "becermek," "düzmek,") aldatmayı, saldırganlığı, kullanmayı, yani ilgi gösterme ve ilişki kurma dışında her anlamı ifade etmektedir.

Hepsinin ötesinde cinsel zorlantılı bireyler eşlerini tanımazlar. Aslında diğerini tanımamak ve kendilerini büyük ölçüde gizli tutmak çoğu kez kendileri için iyidir; böylece, yalnızca baştan çıkarma ve cinsel eylemi kolaylaştıran parçaları görür ve gösterirler. Cinsel sapmanın ayırt edici özelliklerinden biri, bireyin diğer kişiyle bir bütün olarak değil yalnızca bir parçasıyla ilişki kurmasıdır. Örneğin, bir fetişistin bir kadınla değil (yayımlanan bütün fetişist vakalar erkektir), kadının bir parçası ya da bir giysisiyle -örneğin, ayakkabı, mendil, iç çamaşırı- ilişkisi vardır. İnsan ilişkileri üzerinde gözlem yapan biri, "Eğer bir kadınla ruhuyla ilişki kurmaksızın birlikte oluyorsak fetişistiz demektir, fiziksel eylem sırasında uygun vücut deliğini kullanıyor olsak bile," diyecek kadar ileri gitmektedir.[66]

Bu nedenle, düşünceli bir terapist, gerçek ve ilgi gösteren kişilerarası etkileşime ulaşmayan herhangi bir cinsel etkileşimden dolayı kederlenmeli midir? O halde bağlılık göstermeyen bir yetişkin oyunu olarak cinselliğe yer yok mudur? Bu sorular büyük ölçüde etik ve ahlakidir ve terapist uzmanlık alanı dışında bulunan bu konular üzerinde bir görüş bildirmekten kaçınmakla iyi eder. Fakat, diğerleriyle *yalnızca* kısmi, işlev yönelimli tarzda cinsel ilişki kuranların durumu için söyleyecek değerli bazı şeyleri vardır. Cinsel sapkınlığın tanımının en önemli kısmı davranışın sabit ve kişiye özel oluşudur – yani, sapkın, cinsel olarak *yalnızca* belirlenmiş sapkın tarzda ilişki kurabi-

[66] V. Solovyev, akt. E. Becker, *Angel in Armor* (New York: George Braziller, 1969), s. 5.

lir. Katı, kişiye özel cinsel davranış daha derin patolojinin bir göstergesi olmakla kalmaz, böylesi bir davranışın kendini küçük görme ve varoluşsal suçlulukla sonuçlanması da kaçınılmazdır. Kierkegaard *Baştan Çıkarıcının Günlüğü*'nde böyle bir durumu ilgi çekici biçimde resmetmiştir. Kahraman bütün zamanını genç bir kızı ayartıp istismar etmeye adamıştır.[67] Amaçlarında başarılı olsa da, ele geçirdiği ganimetlerin bedelini çok ağır öder: hayatı bomboş olur, ruhu zayıflar.

Bu nedenle, cinsel zorlantılı birey diğerini ne tanır ne de ona bağlanır. Diğerinin gelişimiyle hiç ilgilenmez. İlişkide diğerini bir bütün olarak görmediği gibi kendisini de görüntüden hiç uzaklaştırmaz. "Arada" mevcut değildir, ama kendini her zaman gözlemektedir. Buber, böylesi bir yönelime "bir şeye gölge düşürmek" demekte ve eşlerin bütünüyle otantik bir diyalog içinde olmadıkları, monologlar dünyasında, aynalar ve yansıtma dünyasında yaşadıkları cinsel ilişkilerden üzüntü duymaktadır. Buber'in "erotik erkek" tanımı özellikle ilginçtir:

> Uzun yıllar boyunca erkekler alanında dolanıp durdum, ama "erotik erkek" çeşitlemelerini incelemeyi bitiremedim. Etrafta iz bırakan bir sevgili vardır ve yalnızca ihtirasıyla aşk yaşamaktadır. Farklılaşmış duygularını madalya gibi takan bir diğeri vardır. Bir tanesi kendi büyüleyici etkisinin maceralarının tadını çıkarmaktadır. Bir tanesi sevinçten deliye dönmüş halde kendi beklenilen teslimine bakmaktadır. Bir tanesi heyecan peşindedir. Bir tanesi "gücünü" göstermektedir. Bir tanesi ödünç alınmış canlılıkla kendine çeki düzen vermektedir. Bir tanesi kendisi ve kendisine hiç benzemeyen bir idol olarak eşzamanlı varolmaktan bü-

[67] S. Kierkegaard, *Either/Or*, Cilt 1., çev. D. Swanson ve L. Swanson (Princeton, N.J.: Princeton University Press, 1944), s. 397-443.

yük zevk almaktadır. Bir tanesi kendi kısmetine düşenin aleviyle kendini ısıtmaktadır. Bir tanesi yaşamaktadır. Vesaire, vesaire – en içten diyaloglar dairesinde, çok çeşitli aynaları olan monologcular![68]

Böylece, biri kendi ihtirasıyla aşk yaşamaktadır, bir tanesi heyecan ve hatıra toplamakta, bir tanesi "kendi kısmetine düşenin aleviyle" kendini ısıtmaktadır – ama kimsenin yapmadığı şey, kendisiyle ya da bir diğeriyle otantik bir biçimde ilişki kurmaktır.

Bu temaların birçoğu, bölüm 5 ve 6'da anlattığım cinsel zorlantılı hasta Bruce'un rüyalarında görülmektedir. Terapinin sonuna doğru, cinsellikle dürtülenmiş olarak ilişki kurma tarzından çıkarken, Bruce dikatini problemlere çevirmeye başladı, "Eğer kadınları becermeye çalışmazsam onlarla ne *yaparım?*" "Peki ya erkeklerle ne yaparım?" "İnsanlar ne içindir ki zaten?" Son soru, ilişki kurma tarzlarını Ben-O ilişkisinden Ben-Sen'e çevirmeye başlayan bütün hastaların tedavisinde o ya da bu şekilde ortaya çıkar. Üç rüya Bruce'un terapisindeki bu devreye işaret etmektedir.

Birincisi:

> Ondört yaşındaki oğlumla yatakta yatıyordum. Tamamen giyiniktik, ama ben onunla seks yapmaya çalışıyordum, fakat vajinasını bulamıyordum. Üzüntü ve hayal kırıklığı içinde uyandım.

Bu rüya Bruce'un ilişkiler hakkındaki ikilemini canlı bir biçimde resmetmektedir. "Çok sevdiğin biri bile olsa birisiyle ilişki kurmak için cinsel organdan başka bir yol var mı?" diye sorar gibidir rüya.

İkincisi:

> Bir kadınla tenis oynuyordum, ama vurduğum her top ona gitmek ye-

---

[68] Buber, *Between Man and Man*, s. 29-30.

rine bana geri geliyordu. Sanki ikimizi ayıran ağ yerine cam bir bölme vardı.

Benzetme çok açık: Bruce teniste birisiyle birlikte gibiydi, ama aslında tamamen kendisiyle ilişkideydi. Diğer kişi oyunun dışındaydı; ve dahası ona ulaşmaya çalışsa bile başarısız oluyordu.

Üçüncü rüya:

> Paul'e [bir tanıdığı] yakın olmak istiyordum, ama ne kadar param olduğu konusunda övünüp duruyordum, o da buna sinirlendi. Sonra yanağımı onunkine yaklaştırmaya çalıştım, ama sakallarımız öyle sertti ki birbirimizin canını yaktık.

Bruce'un çeşitli etkinlikleri birlikte yaptığı arkadaşları vardı –basketbol, tenis ve bowling ahbapları– ama hiçbir zaman yakın bir erkek arkadaşı olmamıştı. Yakınlık için duyduğu isteğin belli belirsiz farkındaydı, ama rüyanın gösterdiği gibi, rekabet tarzı dışında erkeklerle nasıl ilişki kuracağını bilmiyordu.

TERS GİDEN DİĞER İLİŞKİ ŞEKİLLERİ

Varoluşsal yalıtım acısından çeşitli yollarla kaçınmaya çalışırız: çoğu kez sınırları gevşetiriz ve bir başkasıyla birleşmeye çalışırız; bir başkasıyla işbirliği yapmaya çalışırız; bizi daha büyük, daha güçlü veya daha sevilen hale getirecek bir şey alırız diğerinden. Bu çabalar ve şimdi anlatacağım daha pek çoklarındaki ortak kişilerarası tema bireyin diğer insanla birlikte olmamasıdır. Bunun yerine insanı diğer bireyi bir işleve hizmet etmesi için bir donanım gibi kullanır ve karşılıklı olarak zenginleştirici bir ilişki hiçbir zaman ortaya çıkmaz; bunun yerine uygunsuz bir birlik şekli, yalnızca gelişmeyi engelleyen ve varoluşsal suçluluğu uyandıran ilişkisel başarısızlık meydana gelir. Otantik olmayan ilişki tarzlarının çeşitliliği titiz bir sınıf-

landırma şemasını engellediği için klinik çalışmalarda gözlemlenen yaygın birkaç tarzı tarif edeceğim.

Diğerinin Asansör olarak Kullanılması. Barry "mühendis sendromu" olan otuzdört yaşında bir mühendisti: katı, soğuk ve yalnızdı. Hiçbir duygusunu göstermiyordu ve ancak fizyolojik bir belirtisini (midesinde bir yumruk, gözyaşları, sıkılı yumruklar, vs.) yakaladıktan sonra duygusunun farkına varıyordu. Terapideki en büyük amacı duygularıyla "bağlantı kurmak" ve birisiyle bir sevgi ilişkisi kurabilmekti. Fiziksel olarak çekici bir erkekti, kadınların dikkatini çekmede çok az problem yaşıyordu, fakat ilişkiyi daha ileri götüremiyordu. Ya kadını itici bulup uzaklaştırıyordu veya kadını çekici buluyordu, ama onun peşinde koşamayacak kadar anksiyeteye kapılıyordu.

Sonunda birkaç aylık sıkı terapiden sonra Barry, çok çekici bulduğu Jamelia ile çıkmaya, sonra da onunla birlikte yaşamaya başladı. Ancak, kısa süre sonra kendisini ilişkiye çok az verdiği açık hale geldi. Terapide erken yatmak gibi yeni probleminden söz etti. Bunun Jamelia'dan şimdiden sıkıldığı mı yoksa onunla son derece rahat olduğu için yanında gevşeyebildiği anlamına mı geldiğini merak ediyordu (duygularından bu şekilde yalıtılmış olması oldukça tipikti). "Bunu nasıl anlayabilirsin?" diye sordum. "Kendine Jamelia'yı sevip sevmediğini sorduğunda ne oluyor?" Barry onun için sıradışı olan bir inançla Jamelia'dan çok hoşlandığını söyledi.

Yine de, onun ümitlerini gereğinden fazla uyandırmamak için kendisini geri çekmesi gerektiğine karar vermişti. İlişkinin hiçbir zaman uzun dönemli olmayacağını, çünkü Jamelia'nın bir kadında aradığı özelliklere tam olarak uymadığını ifade ediyordu. En önemli neden Jamelia'nın sosyal becerilerinin yeterli düzeyde gelişmemiş olmasıydı: yeterince iyi konuşamıyordu; çok fazla çekingen ve sosyal olarak

içine kapanıktı. Barry kendisinin de çok iyi konuşamadığının farkındaydı ve daha iyi sözel beceriye sahip biriyle evlenmek istiyordu: çünkü kendisi taklit ederek çok iyi öğreniyordu ve böyle bir kadınla bağlantının sonucunda gelişmeyi umuyordu. Ayrıca bir kadının kendisine daha az sınırlı bir sosyal hayat sağlamasını da bekliyordu. Dahası, eğer ikisi yalnız çok fazla zaman geçirirler ve birbirlerini çok sever hale gelirlerse, bütün sevecenliğini ona vermesi gerekeceğinden ve başka kimseye sevecenlik gösteremeyeceğinden korkuyordu.

Barry'nin ifadeleri otantik, sevgi dolu bir ilişkinin gelişimini engelleyen en yaygın problemleri göstermektedir. En temeli Barry'nin ilişki kurma tarzının varolma nedeninin bir işleve hizmet etmesiydi. Barry aşırı gereksinim tarzında başladı ve bu gereksinime karşılık verecek birini aradı. Gereksinimi "yükselmek" içindi ve asansör olabilecek bir "eş" arıyordu: öğretmen, terapist ve sosyal hayat satıcısı.

Barry, sık sık, boş çıkan ilişki arayışlarından çaresizce söz ediyordu. "Arama" sözcüğünün probleminin anlaşılmasında anahtar sözcük olduğunu düşünüyordum. Sonuçta insan ilişkiyi *bulmaz*; ilişkiyi *kurar*. Barry, Jamelia'ya organik tarzdan çok inorganik tarzda yaklaşıyordu. Onu yalnızca bir "o," bir nesne, belirli bir ürünü sağlayacak bir donanım olarak görmekle kalmıyor, ilişkiyi de, gelişen bir süreçten çok durağan ve inorganik olarak görüyordu – başlangıçtan beri neredeyse tamamen şekillenmiş "orada" olan bir varlık.

Başka bir hasta, bir başka insana ne kadar yaklaşırsa o insanın, hem fiziksel hem de duygusal olarak, o kadar itici haline geldiğini söyleyerek aynı temayı dile getiriyordu. Bir kadına fiziksel olarak yaklaştığında belli belirsiz cilt bozukluklarını, varislerini ve gözlerinin altındaki torbaları görebiliyordu. Onu daha iyi tanıdıkça azalan anekdot ve olay stoğundan aşırı derecede sıkılıyordu. İlişkiye bu tür

inorganik bir yaklaşımda insan diğerini belirli sabit özellikler ve azalan kaynaklara sahip bir nesne olarak görür. İnsanın düşünmediği şey, Buber'in bize hatırlattığı gibi, hakiki organik bir ilişkide karşılığın olduğudur: diğerini gözlemleyen (ve ölçümleyen) değişmeyen bir Ben yoktur; etkileşimdeki Ben değişir ve diğeri, yani Sen de değişir. Barry sevgiyi tüketilebilen bir mal olarak görmektedir: birisine ne kadar çok verirse diğerlerine o kadar az kalmaktadır. Ama Fromm'un bize öğrettiği gibi sevgiye bu şekilde pazarlama yaklaşımının bir anlamı yoktur: diğerlerine bağlanmak insanı her zaman zenginleştirir, yoksullaştırmaz.

Barry, standartlarına uyduğunu düşündüğü bir kadına yaklaşma olasılığı karşısında hep yoğun bir anksiyete yaşıyordu. Saatlerce uygun yaklaşım üzerinde düşünüyordu. Bir kadını aramaya başlıyor, eli telefonda, numaraların yarısını çevirdikten sonra anksiyeteyle kızarıp ahizeyi kapatıyordu. Başka terapistler davranışçı yaklaşımlarla Barry'nin anksiyetesini hafifletmeye çalışmış, ama başarısız olmuşlardı. Psikoterapide probleme belirgin bakış açısından –yani, Barry'nin erkeklerle rekabetten ve çekici kadınlar tarafından reddedilmekten korkması– yaklaştığımızda bir gelişme meydana gelmedi; bununla birlikte Barry'nin diğerini kullandığı ya da kullanmayı istediği yolları incelediğimizde dikkate değer bir gelişme kaydedildi. Barry derinlerde etkileşimde bulunmadığını, diğerinin haklarına tecavüz ettiğini biliyordu: o kadını istemiyordu, o kadından bir şey istiyordu. Anksiyetesi suçluluktu, çünkü diğerinin haklarına tecavüz edeceğini biliyor ve karşıdakinin kendi güdüsünü keşfedeceğinden korkuyordu.

Odada Kaç Kişi Var? Olgun, sevecen bir ilişkide insan diğeriyle bütün varlığıyla ilişki kurar. Eğer ilişkiyi ya da diğeri üzerindeki etkisini gözlemlemek için bir parçasını saklarsa ilişki kurmada o dere-

ce başarısız olmuş demektir. Buber, kendilik bilinçlerini saklayan iki birey ilişki kurmaya çalıştığında ortaya çıkan durumu şöyle tarif ediyor:

> Hayatlarına görünüşte, oturup birlikte konuşmanın egemen olduğu iki erkeği düşünelim. Onlara Peter ve Paul diyelim. İşin içindeki farklı modelleri sıralayalım. Birincisi, Paul'e görünmek isteyen haliyle Peter ve Peter'a görünmek isteyen haliyle Paul var. Sonra Paul'e gerçekten göründüğü haliyle Peter – yani, Paul'deki Peter imgesi var, ki genelde Peter'ın Paul'ün görmesini istediği şeyle en ufak bir biçimde uyuşmaz; ve benzeri şekilde bunun tersi bir durum var. Ayrıca, kendisine göründüğü şekliyle bir Peter ve kendisine göründüğü şekliyle bir Paul var. Son olarak da bedensel olarak Peter ve Paul var. İki yaşayan varlık ve ikisi arasındaki konuşmaya çok çeşitli şekillerde karışan altı hayali görünüş. Hakiki insanlar arası hayat için yer nerede?[69]

İnsan kısmen diğeriyle, kısmen de hayal edilen diğer kişi(ler)le ilişki kurarak başarısız olabilir. Bir hastamla ilişkimin yapısını değerlendirerek kendimi sorgulamayı yararlı buluyorum, "Odada kaç kişi var?" Örneğin, yalnızca hastayı değil, aynı zamanda bu hastayı bir konferansta sunarken ne kadar zeki görüneceğimi veya okuyucularımla daha etkin bir biçimde iletişim kurmak için kullanabileceğim ilginç "klinik malzemeyi" de düşünüyor muyum? Aynı soruyu hastaya da sorarım. Hasta gerçekten benimle mi ilişki kurmaktadır, yoksa geçmişteki hayali bir kişiyle mi?

Hasta bana önemli ilişkilerini tarif ederken merak ederim, "Her ilişkide kaç kişi vardır? Yalnızca iki kişi mi işin içindedir? Yoksa üç mü? Yoksa bütün oda insanla mı doludur?"

---

[69] M. Buber, *The Knowledge of Man* (New York: Harper Torchbook, 1965), s. 77.

Camus, romanlarında sevemeyen fakat gizli bir amaçla sever gibi görünen karakter portresi çizmede ustaydı. İlk romanı *Mutlu Ölüm*'de (yaşarken basılmadı) Camus'nün kahramanı şöyle demektedir:

> Kendisini Marthe'ye bağlayan şeyin sevgi değil gurur olduğunu görüyordu.... Marthe'yle ilgili en sevdiği şey birlikte sinemaya yürüdükleri ve erkeklerin gözlerinin ona doğru döndüğü akşamlar, onu dünyaya sunduğu andı. Marthe'de sevdiği şey, kendi gücü ve yaşama hırsıydı.[70]

"Onu dünyaya sunduğu an." Bu kesin bir saptamadır. İlişkide hiçbir zaman iki insan yoktu. O Marthe'yle ilişki kurmuyordu, Marthe yoluyla diğerleriyle ilişki kuruyordu.

Benzeri şekilde, kadınlarla otantik bir şekilde ilişki kurmada derine yerleşmiş problemleri bulunan bir hastam, Ken, bol miktarda rüya görüyordu, ama içinde yalnızca iki insan olan bir rüya görmemişti hiç. Çalışmamızın ortalarındaki "peşini bırakmayan" rüyası aydınlatıcıdır:

> Sabaha karşı 2:30'da San Francisco'daki eski yatak odamda bir kadınla birlikteydim. Erkek kardeşim ve babam pencereden izliyorlardı. Kadınla ve sevişmeyle çok ilgili değildim. Babamı ve kardeşimi bir saat bekletip saat 3:30'da içeri aldım.

Rüyayla ilgili önemli çağrışımlar kadını tanımlama çabalarını içeriyordu. Kadına karşı oldukça ilgisiz olduğunu hatırlıyordu. O gün futbol maçında gördüğü amigo kıza benziyordu – okuldayken yaklaşmaya asla cesaret edemeyeceği türden bir kızdı bu. Ayrıca lisede çıktığı bir kıza, Christine'e de benziyordu. O ve bir arkadaşı birkaç ay boyunca aynı kızla çıkmışlardı – hem rahatsız hem de neşe verici bulduğu bir durumdu bu. Sonunda o ve arkadaşı güçlerini birleştirmiş

---

[70] A. Camus, *A Happy Death* (New York: Alfred A. Knopf, 1972), s. 81-82.

ve Christine'i ikisinden birini sürekli erkek arkadaşı olarak seçmesi için baskı yapmışlardı. Christine'in Ken'i seçmesi ona büyük keyif vermişti. Bununla birlikte, birkaç hafta içinde çiçekler solmuş, Ken Christine'e karşı duyduğu ilgiyi kaybetmiş (onunla hiç ilgilenmemişti zaten; yalnızca erkek arkadaşıyla rekabetteki işleviyle ilgiliydi o) ve ilişkiyi bitirmişti.

Ken babasını ve erkek kardeşini hep rakip olarak görmüştü – önce annesi sonra da diğer kadınlar için. Rüyasında, bir kadınla olması ve babasını ve kardeşini bir saat boyunca (3:30'a kadar, ki bu tesadüfen bizim terapi saatimizdi) dışarda tutması bir kadın aracılığıyla onları mağlup etmenin bir yoluydu. Ken erkeklerle de olamazdı. Benimle, kardeşiyle ve babasıyla, bütün erkek arkadaşlarıyla oldukça rekabetçi bir tarzda ilişki kuruyordu; örneğin, benimleyken ona boğun eğdirmek istediğimden o kadar emindi ki, bana birazcık "üstünlük" verecek olan herhangi bir önemli malzemeyi aylarca gizlemişti benden. Erkek arkadaşları yalnızca yetenekli kişilerden oluşuyordu, fakat bu rekabet doğurmuyordu, çünkü yetenekleri tamamen farklı bir alandaydı (müzik, sanat veya atletizm gibi).

Rüyasının analizinden sonraki gece Ken, her biri ilişkide yapılması gereken işlerin bazı yönlerini aydınlatan bir dizi kısa rüya gördü. İlk rüyasında bir kayak kulübesine gitmiş ve kendisini sıcak bir şekilde karşılayan erkek arkadaşlarıyla buluşmuştu; sonra emlakçılık (Ken emlakçıydı) sınavına gireceği başka bir odada onların yanında otururken bulmuştu kendini. Uzun süre bekledikten sonra sınav kâğıtları dağıtılıyor, fakat görevli (terapist) hemen sınavın iptal edildiğini söylüyordu: yanlış günde yanlış yere gelmişlerdi. Rüyası Ken'in arkadaşlık ve rekabetle birleşmesinin altını çiziyordu; terapide önümüzdeki görev bu ikisinin birbirinden ayrılmasını gerektiriyordu.

İkinci rüyada Ken kendisini bir jumbo jette görüyordu (Ken de pek çok diğerleri gibi terapiyi bir araç üzerinde seyahatle sembolleştiriyordu rüyasında). Uçakta koridorda ilerliyor ve her biri insanla dolu olan gizli bölmeleri bularak şaşırıyordu. Bu insanları ilk kez görüyor olmasına rağmen her nasılsa bu insanların baştan beri orada olduğunu biliyordu. Görünüşe göre rüyası terapide yapılması gereken başka bir önemli işi temsil ediyordu: dünyadaki diğerlerinin keşfi.

O geceki son rüyası yalnızca bir parçacıktı: büyük bir tukan kuşunun hayalinden oluşuyordu bu rüya. Ken bu rüyayla ilgili bir çağrışım kuramıyordu, ama benim tukanla ilgili çağrışımım "iki kişi yapabilir [two can]" idi – Ken'in önünde uzanan çift olma işinin temsili.

Diğerleriyle ilişki kurmadaki bu "kötü niyet" tarzı o kadar yaygındır ki, günlük hayat ve sıradan terapilerde bol miktarda örnek bulunabilir. Örneğin, yeni erkek arkadaşını bilerek eski erkek arkadaşının bulunduğu bir toplantıya götüren bir kadın belli ki, yeni arkadaşıyla "birlikte" değildir. Başka bir hasta, Karl, eski kız arkadaşından öfkeli, talepkâr bir telefon aldığında yeni kız arkadaşıyla birlikteydi. Alaycı bir tavırla ahizeyi, söylenenleri o da duysun diye yeni kız arkadaşına doğru tutmuştu. Bireyin ilişkilerinin her biri diğerlerini yansıtır: bence bir insanın bazı kişilerle kötü niyetle ilişki kurması ve seçtiği birkaçıyla otantik, ilgili ilişki kurması çok nadirdir. Karl'ın yeni kız arkadaşı, Karl'ın eski kız arkadaşına karşı davranışından oldukça rahatsız olmuştu. Telefon olayının onunla gelecekteki ilişkisinde gerçekleşecek kötülüklerin habercisi olduğundan kuşkulanmıştı (ve bunda oldukça haklıydı).

Diğerinin iyiliği için diğeriyle olmak grup terapilerde oldukça açık ve nettir – kişilerarası ilişkilerde kötü niyeti ortaya çıkarmak ve üzerinde çalışmak için bu terapi tarzı idealdir. Terapi gruplarımdan

birinde canlı bir örnek birkaç hafta içinde gözler önüne serildi. Kırk yaşındaki evli hastam Ron, o ve grubun diğer üyeleri böylesi bir sosyalleşmenin terapiyi engellediğinin farkında olsalar da sistematik olarak bütün üyelerle grup dışı bağlantıya girmişti. Ron bazı üyeleri yelken açmaya, bazı üyeleri kaymaya ve diğerlerini de akşam yemeğine davet etmiş ve bir tanesiyle, Irene, oldukça romantik bir şekilde ilgilenmeye başlamıştı. Grup dışı sosyalleşmeler genellikle, ancak sessizlik komplosuyla sarıldığında grup terapisini yıkıcı bir özellik taşımaktadır. Bu grupta terapi yavaş yavaş durmuştu, çünkü Ron bu grup dışı bağlantıları, özellikle de Irene'le olanları tartışmaya yanaşmıyordu; bunda "kötü" bir şey görmüyordu ve davranışının anlamını incelemeyi inatla reddediyordu.

Bir seansta, benim yardımcı terapistimi hafta sonunda kaymaya davet edişini tartıştı grup. Davranışını incelemesi için büyük bir baskı yapıldı ve Ron gruptan şaşkın ve sarsılmış bir şekilde ayrıldı. Evine giderken Ron birdenbire çocukluğunda en sevdiği hikâyenin *Robin Hood* olduğunu hatırlamıştı. Bir dürtüyü takip ederek en yakındaki halk kütüphanesinin çocuk bölümüne gitmiş ve hikâyeyi tekrar okumuştu. Ancak o zaman davranışı bir anlam ifade etmişti. Robin Hood efsanesi hakkında en sevdiği şey, insanların, özellikle kadınların zalimlerin elinden kurtarılmasıydı. Bu motif, ailesindeki ödipal mücadelelerle başlayarak çok güçlü bir rol oynamıştı hayatında. Önce bir başkası için çalışarak, ardından rekabetçi bir şirket kurup eski patronunun çalışanlarını kendisi için çalışmak üzere ayartarak başarılı bir iş hayatına başlamıştı. Aynı şey, ona olan aşkı yüzünden değil, zalim babasından kurtarmak üzere evlendiği karısı için de söz konusuydu.

Benzeri şekilde bu örüntü grupta da gözler önüne serildi. Diğer üyeleri, hatta yardımcı terapisti bile benim elimden çekip almak için

güdülenmişti güçlü bir şekilde. Diğer üyeler Ron'un benimle mücadelesinde yalnızca bir piyon olmaları karşısında duydukları derin üzüntüyü ifade ettiler yavaş yavaş. Egemen, otantik olmayan ilişki tarzı çıplak bir şekilde ortaya konup tam olarak anlaşıldığında Ron, "İnsanlar başka ne içindir?" sorusuyla karşı karşıya kaldı. Birkaç ayı Irene dışında diğer bütün üyelerle ilişkileri üzerinde çalışarak geçirdi. Ona sıkıca tutunmuştu; kendisi için olası bütün gelişmeyi gösterdiği açık hale geldiği halde terapiyi bitirmeye karşı direniyordu, çünkü bilinçdışı düzeyde onu benden korumak için orada bulunmayı istiyordu. Sonunda Ron ve ondan birkaç ay sonra da Irene bitirdi terapiyi. O noktada tabloda bir zalim olmayınca Ron'ın sevgisi hemen azaldı ve ilişkiyi sona erdirdi.

Sevecen bir ilişki bir diğeriyle olan bir ilişkidir, geçmişteki ya da şu anki bir dış figürle olan bir ilişki değil. Aktarım, art arda gelen çarpıtmalar, gizli güdüler ya da amaçlar – bir diğeriyle kurulan otantik ilişkinin üstün gelmesi için bunların hepsinin bertaraf edilmesi gerekmektedir.

BÖLÜM 9

Varoluşsal Yalıtım ve Psikoterapi

Varoluşsal yalıtımın psikoterapist için bazı önemli anlamları vardır. Birçok karmaşık ve şaşırtıcı olguyu açıklayan bir değerlendirme çerçevesi sağlar psikoterapist için – terapistlerin netleştirici ve açık yorumlar aracılığıyla hastaya taşımaya çalıştığı açıklamalardır bunlar. Varoluşsal yalıtım kavramı önemli bir terapötik manevra için de bir gerekçe sağlar – yalıtımla karşı karşıya kalma. Son olarak varoluşsal yalıtımın düşünülmesi son derece önemli ve karmaşık bir olguyu önemli ölçüde aydınlatmaktadır – terapist hasta ilişkisi.

Kişilerarası İlişkileri Anlama Kılavuzu

Yalıtım karşısında dehşete kapılan bireyler bu korkuyu kişilerarası tarzla hafifletmeye çalışırlar: varoluşlarını doğrulamak için diğerlerinin varlığına gereksinim duyarlar; kendilerinden daha büyük olanlar tarafından yutulmayı isterler veya diğerlerini yutarak yalnız

çaresizlik duygularını hafifletmeye çalışırlar; diğerleri yoluyla kendilerini yükseltmeye çabalarlar; birden fazla cinsel bağ arayışı içindedirler – otantik ilişkinin taklididir bu. Kısacası, yalıtım anksiyetesiyle dolu bir birey bir ilişki yoluyla çaresizce yardıma uzanmaya çalışır. Birey istediği için değil, zorunlu olduğu için yardım aramaktadır; meydana gelen ilişki de gelişmeye değil hayatta kalmaya dayalıdır. Trajik ironi şudur ki, otantik bir ilişkinin rahatlık ve zevkine çaresizce gereksinim duyan kişiler böyle bir ilişkiyi oluşturmaya en az yeteneği olanlardır.

Terapistin görevlerinden biri hastanın diğerleriyle birlikte ne yaptığını tanımlamak ve anlamaktır. Gereksinimden arınmış bir ilişkinin nitelikleri terapiste bir ideal veya hastanın kişilerarası patolojisinin kesin bir biçimde gölge düşürdüğü bir ufuk sağlar. Örneğin, hasta özellikle kendisi için bir şey sağlayanlarla mı ilişki kurmaktadır? Sevgisi vermekten çok almaya mı odaklanmaktadır? Diğer kişiyi tam olarak tanımaya çalışmakta mıdır? Kendisinin ne kadarını gizlemektedir? Diğer kişiyi samimi olarak dinlemekte midir? Diğerini bir başkasıyla ilişki kurmak için kullanmakta mıdır – yani odada kaç kişi vardır? Diğerinin gelişimine önem vermekte midir?

Grup terapi ortamları bu çarpık ilişki örüntülerinin kendilerini göstermeleri için zengin bir alan sunmaktadır, tıpkı aşağıdaki klinik yazıda olduğu gibi:

Eve altı aydır terapi grubuna katılıyordu ve yavaş yavaş (hastaların her zaman yaptığı gibi) dışarda yaşadığıyla aynı tipte kişilerarası örüntü geliştirmeye başlamıştı grup içinde. Pasif, kolayca unutulabilen önemsiz bir tipti. Kimse onu ciddiye almıyordu; görünüşte o da kendisini ciddiye almıyor ve grubun maskotu olmaktan memnun görünüyordu. Noel tatili boyunca bazı üyeler şehir dışına gittikleri için

grup son derece küçükken Eve seansa grubun bu kadar küçük olmasından duyduğu rahatsızlığı anlatarak başladı. "Yoğun bir seansa" istekli olduğunu sanmadığını söyledi. Tipik bir tarafsızlıkla küçük bir grupla ilgili duygularını anlatmayı sürdürdü. Sonunda başka bir kadın üye artık Eve'i dinlemeye dayanamadığını söyledi. Gruptaki hiç kimse Eve'in kendisiyle konuştuğunu hissetmiyordu; Eve sanki odada başka kimse yokmuş gibi boşluğa bakarak konuşuyordu her zaman. Üyeler Eve'in grupta kimseyle yakınlaşmadığı, kimsenin onu gerçekten tanımadığı, görülmekten kaçtığı yorumunda bulundular; sonuç olarak da üyelerin hiçbiri onun kendileri için önemli olmasına izin vermemişti.

Eve'e üyelerden biriyle yakınlaşmayı deneyip deneyemeyeceğini sordum. Uysal bir şekilde grupta dolaşıp her üyeye karşı hissettiği duyguları beylik ifadelerle anlatmaya başladı. "Her üyeye karşı yaptığın yorumları birden ona kadar uzanan risk alma ölçeğinde nasıl sıralardın?" diye sordum. "Çok düşük," dedi, "ikiyle üç arasında." "Bir veya iki basamak yukarı çıksan ne olurdu?" diye sordum. Gruba alkolik olduğunu söyleyeceği yanıtını verdi! Bu gerçekten yeni bir açıklamaydı – bunu daha önce kimseye söylememişti. Bunca aydır gruba gelip bunu bize söyleyememiş olması yüzünden neler hissettiğini sorarak biraz daha açılmasını sağlamaya çalıştım.* Eve grupta kendisini ne kadar yalnız hissettiğini, odadaki herkesten ne kadar uzak olduğunu anlatarak sözlerine devam etti. Ama içki içmesi konusundaki utancı yüzünden yüzü kızarmıştı. İçki içmesi yüzünden diğerleriyle "bir-

* Terapi tekniğinin genel bir illkesi olarak, büyük sırrın ifşasına, sırrın özel ayrıntılarını ("dikey" ifşaat) sormak yerine, hastanın ifşaatıyla ilgili daha fazla şeyi açmasına yardımcı olarak ("yatay" veya "üst"-ifşaat) yaklaşmak her zaman tercih edilir.

likte" olamadığı veya kendini diğerlerini tanımaya zorlayamadığında ısrar ediyordu.

Eve'in formülünü tersine çevirdim (tam burada gerçek terapötik çalışma başlıyor): *içki içmesi yüzünden kendisini gizlemiyordu, kendisini gizlediği için içki içiyordu!* İçki içiyordu, çünkü dünyayla bağlantısı kesikti. Eve o zaman eve geldiğinde hissettiği yalnızlık ve kaybolmuşluk duygusundan söz etti. O noktada iki şeyden birini yapıyordu: ya çok küçük olduğu ve büyük insanların kendisine baktığı hayallere dalıyor ya da alkolle yalnızlık ve kaybolmuşluk duygusunu hafifletiyordu. Eve yavaş yavaş anlamaya başladı ki, diğerleriyle belirli bir işlev için ilişki kuruyordu –korunmak ve bakılmak için– ve bu işleve uygun olarak yalnızca kısmi ilişki kuruyordu. Başka bir bireyin yalnızca bir parçasını görüyor ve yalnızca koruyucusunu kaçırmayacak olan kendine ait parçalarını ortaya koyuyordu.

Diğerlerinin onun davranışını nasıl gördüğünü açık bir şekilde anladıktan sonra Eve davranışı sonucunda diğerlerinin neler hissettiğini anlamaya başladı. (Bu özellik grup terapisi yaklaşımının gerçek güçlerinden biridir: tekli seans yapan terapistin bu bilgiyi hastasına vermesinin olası olmasına rağmen daha büyük bir gruptan çok çeşitli geribildirim almak çok daha öğretici ve yararlıdır.) Gereksinim içinde oluşunun istediği bakımı getirmediğini keşfetti; tam tersine diğerleriyle bütün benliğiyle bağlantı kurma isteksizliği kendisinin onlar için önemli olmamasına neden oluyordu. Eve istediği şeyi almayı başaramıyordu, çünkü ona çok fazla gereksinim duyuyordu.

Bu kısa örneğin gösterdiği gibi mevcut ilişkilerin anlaşılmasında önemli terapötik olanaklar söz konusudur – ki bunların içinde terapist-hasta ilişkisi inceleme için en kolay ulaşılabilendir ve terapi içinde az sonra anlatacağım şekillerde büyük önem taşımaktadır. Bununla

birlikte, hastanın diğerleriyle kurduğu ilişkiler de her zaman incelenmelidir. Tedavideki hastalar arasındaki (terapi grubu, yataklı hastalar uyum evi, gündüz hastaneleri, vs.) ilişkiler nadiren terapi dışında süren uzun dönemli, doyurucu dostluklara dönüşmektedir. Yine de böyle ilişkiler yoluyla hastalar kişilerarası patolojilerini gözler önüne sereceklerdir. Terapist birinci elden almış olduğu bu verileri, hastalarının yanlış gelişmiş ilişkilerinin belirli biçimlerinin anlaşılmasında ve hastaların kişilerarası davranışlarının yapısını, diğerleri üzerindeki etkisini ve kendi yalıtımlarındaki sorumluluklarını anlamalarına yardımcı olmak için şimdiye kadar anlatmış olduğum şekillerde bir kılavuz olarak kullanabilir. Tedavi içi ilişkiler aynı zamanda hastanın "gerçek dünyadaki" gelecek ilişkileri için de bir "son prova" sağlar – yeni ilişki kurma şekillerini deneyebileceği düşük riskli bir girişimdir bu.

Şimdiye kadar terapi içi ilişkilerin *kullanımını* tarif ettim. Fakat patoloji sergilemesi veya son prova forumundan daha fazlası söz konusudur: içinde kendileri için anlamı ve iyileştirici bir şeyleri barındıran gerçek insanlarla yaşadıkları gerçek ilişkiler de vardır. Bazı hastalar psikiyatri koğuşuna girer ve diğerleriyle çok az bağlantı kurarlar. Kendilerine bir şey söylendiğinde konuşurlar; olası olduğu kadar odalarında kalırlar; kendilerini düşünmeyle, "zihinlerinde işleri yoluna koymakla," örtü işleme, okuma, vs. gibi şeylerle meşgul ederler.

Hastalar böylesine içe kapanma için pek çok neden ileri sürerler (depresyon, reddedilme korkusu veya diğerleriyle "ortak bir şeylerinin olmaması"), ama ortak bir neden, ister istemez silinip kaybolacak bir şeye enerji yatırımı yapmanın bir anlamı olmadığını hissetmeleridir. Bir hasta başka bir hastayla kuracağı ilişkinin uzun süremeyece-

ğini, farklı "döngülerde" (paylaştıkları "döngüyü" – dünyanın yörüngesini, hayat döngüsünü unutmaktadır) yolculuk yaptıklarını söylemektedir – o halde neden yakın ilişkiye girsinlerdi ki? Diğerleri kaybetmeye dayanamadıklarını ve ancak uzun süreli dostluk haline gelme olanağı olan ilişkileri geliştirmeyi tercih ettiklerini belirtmektedirler.

Bu iddiaların ikna edici özellikleri vardır. Sonuçta, modern hayatın problemlerinden biri geçiciliği, sabit kurumlar ve sosyal ağlarının olmayışıdır. Gerçekten, başka bir geçiciliği, "gemi yolculuğu" ilişkisini geliştirmenin ne anlamı vardır?

Klinik bir vaka bu konuda bilgi sağlamaktadır bize. Bir intihar girişiminin ardından hastaneye yatırılan, sınır kişilik vakası Anna son derece yalıtılmış, acıyla dolu genç bir kadındı. Sürekli olarak düşündüğü temel soru şuydu, "İnsanlar ne içindir?" Grup seanslarında diğer hastalarla yakınlaşmaktan kaçınıyordu, çünkü yüzeysel ilişkileri çeviren sahteliğin keyfini sürmek istemiyordu. Ne zaman bir başkasına uzansa veya herhangi bir duyguyu ifade etse içinden bir ses hemen bir sahtekâr olduğunu ve aslında söylediği hiçbir şeyin gerçek bir duygu olmadığını hatırlatıyordu. Anna yalnız ve korkmuş hissediyordu kendini. Hep soğuk, karanlık sokaklarda dolaşıp diğer insanların evlerindeki sıcak ışıkları ve sıcak birliktelikleri gözleyen ve imrenen yabancıydı o. Küçük grup seanslarında sürekli olarak diğerleriyle yakınlaşması için ısrar ettim. "Analiz etmeyi, kendi üzerinde düşünmeyi bırak," tavsiyesi verildi ona. "Yalnızca kendini gruptaki diğerlerine vermeye çalış. Onların deneysel yaşantılarına girmeye çalış. Kendini olabildiğince açmaya çalış ve neden diye sorma." Özellikle yoğun bir grup seansında Anna birkaç üyeyle derin bir yakınlık kurdu, hatta onlardan bir tanesiyle birlikte onun için ağladı. Seansın sonuna doğru Anna'ya son bir saat içindeki yaşantısının ne olduğu soruldu. (Burada

ve şimdinin terapide etkin bir şekilde kullanımı her zaman iki süreci gerektirir: salt yaşantılama ve yaşanan şeyin daha sonra incelenmesi.) Anna bir saat boyunca canlı olduğunu, hayatla birlikte sürüklendiğini, diğerleriyle yakınlaştığını ve kendisinin ve yalnızlık hissinin farkında olmadığını belirtti. Bir saat boyunca dondurucu pencereden seyretmek yerine hayatın içinde olmuştu.

Anna'nın grup sırasındaki yaşantısı "İnsanlar ne içindir?" sorusuna bir cevap vermişti. Kısa bir süre için ilişkilerin insanın iç dünyasını zenginleştirdiğini takdir edebilmişti. Kısa bir süre sonra sahte olduğunu söyleyerek bu deneyimi kendisinden almaya çalışacak olsa da, ki ben bundan emindim, bir ilişkinin yalnızlık uçurumu üzerinde nasıl bir köprü oluşturduğunu görmüştü. İnsan bir başkasıyla etkileşim yoluyla değişir, bu kısa bir etkileşim olsa da. Kişi etkileşimi içselleştirir; etkileşim içsel değerlendirme çerçevesi haline gelir, yani gerçek etkileşimin hem olanağı hem de ödülünü hatırlatan şey olur.

Kısa süreli bir etkileşimin uzun süren etkisine dair çarpıcı bir örnek 1913'te Joseph Conrad'la karşılaşan Bertrand Russell tarafından verilmektedir:

> Ilk karşılaşmamızda sürekli artan bir yakınlıkla konuştuk. Ikimizde merkezi ateşe varana dek katman katman yüzeysel olan şeyin altına geçer gibiydik. Bildiğim hiçbir deneyime benzemeyen bir deneyimdi bu. Birbirimizin gözlerine baktık, kendimizi böyle bir bölgede bulduğumuz için yarı şaşkın yarı büyülenmiştik. Yaşadığımız duygu ihtiraslı bir aşk kadar yoğundu ve aynı zamanda her şeyi içine alıyordu, sersemlemiş bir şekilde ayrıldım ve sıradan olaylar arasında yolumu zorlukla bulabildim.[1]

---

[1] B. Russel, *The Autobiography of Bertrand Russell* (Londra: Allen & Unwin, 1975), s. 209.

Russell, Conrad'la yalnızca birkaç saat geçirmiş olmasına rağmen bir daha asla aynı olmadığını, temas anlarındaki bir şeyin hep kendisiyle birlikte kaldığını ve savaş, küçük talihsizlikler ve sonraki insan ilişkilerine karşı tutumunu şekillendirmede önemli bir rol oynadığını bildirmektedir.[2]

Zıt yönde aşırıya kaçmak olasıdır – kendini yalnızca kısa karşılaşmalara vererek uzun süreli yakın ilişkilerden kaçınmak; terapist bu olasılığa karşı hazırlıklı olmalıdır. Ama insan aynı zamanda şunu aklından çıkarmamalıdır ki, hiçbir ilişki süreklilik garantisi taşımaz. İlişki bir gelecek gerçekliği taşımıyor diye neden şu anki gerçekliği ondan alınsın? Gerçekten, yalnızca seçilmiş birkaç kişiyle ilişki kurmayı seçen kişiler başkalarıyla yakınlaşmada en büyük zorluğu çekenlerdir. Yalıtım korkuları o kadar fazladır ki, daha önce anlattığım gibi, ilişki olasılıklarını sabote ederler. Öte taraftan, kendilerini sürekli olarak ve otantik tarzda başkalarına sunan diğerleri iç dünyalarını kalabalıklaştırma yoluyla varoluşsal anksiyetelerinin yumuşadığını görürler ve başka insanlara ihtiyaç içinde sarılmak yerine sevgiyle uzanabilirler.

Yalıtılmış Hastayla Yüz Yüze Gelme

Tedavideki önemli bir diğer adım, hastanın varoluşsal yalıtımına doğrudan dikkatini vermesine ve keşfetmesine, kendi kaybolmuşluk ve yalnızlık duygularına dalmasına yardımcı olmayı içermektedir. Hastanın terapide keşfetmesi gereken temel gerçeklerden biri, kişilerarası etkileşimin varoluşsal yalıtımı hafifletse de yok edemeyeceği-

[2] A.g.y., s. 146.

dir. Psikoterapide gelişen hastalar yakınlığın yalnızca ödüllerini değil sınırlarını da öğrenmektedir: diğerlerinden neleri *alamayacaklarını* öğrenirler. Birkaç yıl önce bölüm 6'da anlattığım bir projede meslektaşlarım ve ben, çok sayıda başarılı psikoterapi hastasını inceledik ve terapi deneyimlerinin en fazla hangi yönlerinin yararını gördüklerini belirlemeye çalıştık. Sıralı düzenleme (Q-sort) işlemine tabi tutulan altmış maddeden, yakınlık sınırlamalarına karşılık gelen madde ("Diğer insanlara ne kadar yaklaşırsam yaklaşayım, *yine de hayatla tek başıma yüzleşmeliyim*") birçok hasta tarafından üst sıralara yerleştirilmişti ve genelde altmış madde içinde yirmiüçüncü sırayı almıştı.[3]

Kuşkusuz yalıtım için bir "çözüm" yoktur. Bu varoluşun bir parçasıdır ve onunla yüzleşmemiz ve anlamamız gerekmektedir. Diğerleriyle alışverişte bulunmak yalıtım korkusunu hafifletmede en önemli elde edilebilir kaynağımızdır. Karanlık bir denizde yalnız gemileriz hepimiz. Diğer gemilerin ışıklarını görürüz – uzanamadığımız, ama varlıkları ve benzer durumlarının bize biraz rahatlama sağladığı gemilerdir bunlar. Mutlak yalnızlığımızın ve çaresizliğimizin farkındayız. Ama eğer penceresiz hücremizden kaçarsak aynı yalnız korkuyla yüz yüze olan diğerlerinin farkına varırız. Bizim yalıtım hissimiz diğerleri için şefkat duymamıza izin verir ve artık o kadar çok korkmayız. Görünmez bir bağ aynı deneyimi yaşayan insanları bağlar – ister zaman ve mekanda paylaşılan bir hayat deneyimiyle olsun (örneğin aynı okula gitmek), isterse yalnızca bir olayın seyircileri olarak.

Ama şefkat ve ikizi olan eşduyum belirli derecede bir denge gerektirir; bunlar panik üzerine inşa edilemezler. Kişi varoluşsal yalıtımla tam olarak başa çıkabilmek üzere elde edilebilir bütün kaynak-

---

[3] I. Yalom, *Theory and Practice of Group Psychotherapy* (New York: Basic Books, 1975), s. 78-83.

ları kullanabilmek için yalıtımla yüzleşmeye ve ona katlanmaya başlamalıdır. Tanrı birçokları için yalıtımdan kurtuluş vermiştir; ama Alfred North Whitehead'in iddia ettiği gibi, yalıtım gerçek bir ruhsal inanç durumudur: "Din insanın kendi yalnızlığıyla yaptığı bir şeydir ... ve eğer asla yalnız değilseniz asla dindar değilsinizdir."[4] Terapistlerin görevlerinin bir kısmı hastaya yalıtımla yüzleşmede yardımcı olmaktır – başlangıçta anksiyete yaratan, fakat sonunda kişisel gelişimi hızlandıran bir girişimdir bu. *Sevme Sanatı*'nda Fromm, "yalnız olma yeteneği, sevme yeteneğinin bir şartıdır," demektedir ve o günlerde Birleşik Devletler'de, 1960'lardan ve transandantal meditasyondan önce bilinçlilik üzerinde tek başına yoğunlaşma tarzları önermekteydi.[5]

Clark Moustakas yalnızlık üzerine yazdığı makalede aynı noktaya işaret etmektedir:

> Yalnız olan insan, eğer izin verilirse, kendisini yalnızlık içinde fark edecek ve diğerleriyle bir bağ ya da temel ilişki duygusu geliştirecektir. Yalnızlık bireyi ayırmaktan ya da benliğinde parçalanma ya da bölünmelere neden olmaktan çok bireyin bütünlüğünü, algısını, duyarlılığını ve insancıllığını arttırır.[6]

Başka pek çok kişi yalıtımın aşılmasından önce yaşanması gerektiğine katılmaktadır. Örneğin Camus şunları söylemektedir: "İnsan acısıyla tek başına kalmayı, –kâğıt üzerinde değil– kaçma isteğinin üstesinden nasıl geleceğini öğrendiğinde öğrenecek çok az şey kalmış-

---

[4] A. Whitehead, *Religion in the Making* (Londra: Cambridge University Press, 1962), s. 16.

[5] E. Fromm, *The Art of Loving* (New York: Bantam Books, 1963), s. 94.

[6] Moustakas, *Loneliness* (New York: Prentice-Hall, 1961), s. 47.

tır."[7] Benzeri şekilde Robert Hobson: "İnsan olmak demek yalnız olmak demektir. İnsan olmaya devam etmek yalnızlığımızda dinlenmenin yeni yollarını keşfetmek anlamına gelir."[8]

"Yalnızlığımızda dinlenmenin yeni yollarını keşfetmek" ifadesine bayılıyorum. Terapistin işini ilginç bir şekilde tanımlıyor. Ama ifade aynı zamanda klinik bir problem mikrobunu da taşıyor: psikoterapi hastası yalnızlığında "dinlenmek" yerine kıvranmaktadır. Problem öyle görünüyor ki, zenginin daha da zengin, yoksulun daha yoksul haline gelmesidir. Yüzleşip yalıtımlarını keşfedebilenler diğerleriyle olgun sevgi dolu bir tarzda ilişki kurabiliyorlar; ama ancak diğerleriyle halihazırda ilişki kurabilen ve birazcık olgunluğa erişmiş olanlar yalıtıma katlanabiliyorlar. Örneğin, Robert Bollendorf, bireyin kendini gerçekleştirme düzeyi ne kadar fazlaysa (Kişisel Yönelim Sıralaması'yla ölçülmüştür), onaltı saat boyunca tek başına bir yere kapatıldığında bireyin yaşadığı yalıtım anksiyetesi (IGPE sıralamasının Anksiyete Ölçeği'yle ölçülmüştür) o kadar az olmaktadır.[9]

Otto Will, hasta ergenleri ve genç yetişkinleri tedavi sonucunda edindiği uzun süreli deneyim perspektifine dayanarak, sevgi dolu, karşılıklı saygılı ailelerden gelen bireylerin göreli olarak daha kolay bir şekilde ailelerinden ayrılabildiğini ve ayrılığa ve genç yetişkin yalnızlığına daha kolay katlanabildiklerini gözlemlemiştir. Sıkıntı veren, oldukça çatışmalı ailelerde büyüyenlere ne olmaktadır? İnsan birinin böyle bir aileden ayrılma olanağı karşısında sevinçten havaya

---

7 A. Camus, akt. M. Charlesworth, *The Existentialists and Jean-Paul Sartre* (Brisbane, Australia: University of Queensland Press, 1975), s. 5.

8 R. Hobson, "Loneliness," *Journal of Analytic Psychology* (1974) 19:71-89.

9 R. Bollendorf, yayımlanmamış doktora tezi, Northern Illinois University, 1976.

zıplayacağını düşünür. Ama tersi gerçekleşmektedir: aile ne kadar dengesizse çocukların ayrılması o kadar zor olmaktadır: ayrılmak için iyi donanımlı değillerdir ve yalıtım anksiyetesine karşı korunmak için ailelerine sıkıca sarılırlar.[10]

Terapist hastanın uygun bir dozda ve hastaya uyan bir destek sistemiyle yalıtımla karşılaşması için bir yol bulmalıdır. Bazı terapistler, terapinin ileri aşamalarında (diğer anksiyete kaynakları üzerinde çalışıldıktan ve terapötik ilişki olumlu ve güçlü hale geldikten sonra) terapi süreci boyunca zorunlu yalıtım süreleri belirleyebilir ya da tavsiye edebilir. Böylesi yalıtımda iki olası fayda vardır. Birincisi önemli malzeme elde edilebilir. Bölüm 5'teki, birkaç saatlik yalnızlık sonucu, tüm hayatı boyunca işkoliklik ve zorlantılı cinsellik yoluyla kaçtığı yalnızlık ve ölüm korkusunun farkına varan Bruce'u hatırlayın. İkincisi, hasta gizli kaynaklar ve cesaret bulabilir. Linda Sherby, semptomları, sözde ilişkilere doğru çılgınca bir etkinlik ve tatmin edici olmayan, bağımlı bir tutum geliştirmek olan bir hastayı tarif etmektedir.[11] Kördüğümü aşma çabasıyla terapist hastaya bütün oyalayıcılardan (insanlar, televizyon, kitaplar, vs.) uzak bir şekilde bir motel odasında yalnız başına yirmidört saat geçirmesini önerir. Bir tek duygu ve düşüncelerinin günlüğünü tutacaktır. En önemli sonuç, ki bu hasta için büyük önem taşımaktadır, yalnızlığa paniğe kapılmadan katlanabildiğini öğrenmek olmuştur. Hastanın bu konudaki notları çok açıktır: "Kafamın derli toplu olduğunu görmekten şaşkınım hâlâ – belki de sevinmek için çok erken henüz, ama şu ana kadar do-

---

[10] O. Will, sözlü iletişim, child psychiatry grand rounds, Stanford University, Department of Psychiatry, 1978.

[11] L. Sherby, "The Use of Isolation in Ongoing Psychotherapy," *Psychotherapy Theory, Research and Practice*, (1975) 12:173-74.

kuz saat oldu ve çökeceğimi sanmıyorum." Yirmidört saatin sonuna doğru terapistine hitaben şunları yazar: "Delirmeyeceğim çok açık ve sizin bunu baştan beri bildiğinizi düşünüyorum. Keder benim bir parçam haline geliyor ve ondan bir daha kaçmanın o kadar kolay olacağından şüpheliyim!"

Birkaç yıl önce ben ve meslektaşlarım, tesadüfen, kişisel gelişmenin yalnızlıkla hızlandırılma derecesini gösteren bir deney yaptık.[12] Duygusal uyarılmanın uzun dönemli bireysel terapi üzerindeki etkisini sınama çabasıyla üç hasta grubu için kırdaki bir otelde hafta sonu grup yaşantısı düzenledik: iki deneysel duygu uyarım Geştalt grubu ve Zen meditasyon kontrol grubu. Geştalt grup deneyiminin denekler üzerindeki etkisini ölçmeye çalıştık ve duygu uyarımı olmayan zen meditasyon grubunun göreli olarak sabit bir kontrol şartı oluşturacağını varsaydık. Sonuçlar tersini gösterdi. Sonucu büyük ölçüde etkileyen, planlanmamış "özgül olmayan" değişkenler söz konusuydu. Özgül olmayan değişkenlerden biri yalıtım deneyimiydi. Hem deneysel hem de kontrol grubundaki pek çok kişi yaşantılarının önemli bir niteliğinin, tanıdık çevrelerinden uzaklaştırılmış ve yalıtımla karşılaşmış olmaları olduğunu söylemişti. Gerçekten kadın deneklerden birkaçı hafta sonunun, yıllardır (birisinde bu süre yirmi yıldı) ailelerinden ayrı geçirdikleri ve yataklarında kocaları ve yan odalarda çocukları olmaksızın gece tek başına uyudukları ilk hafta sonu olduğunu söylediler. Yalıtımla karşılaşmanın etkisi o kadar güçlüydü ki, bazıları için duygu uyarımının, yani inceleme altındaki değişkenin etkisini küçültmüştü.

Meditasyon uygulaması yalıtım farkındalığına giden başka bir yol

[12] I. Yalom, vd., "The Impact of a Weekend Group Experience on Individual Therapy," *Archives of General Psychiatry* (1977) 34:399-415.

sağlamaktadır. Meditasyon yoluyla terapistler ve öğretmenler meditasyonun yararını kesin olarak bu şekilde kavramsallaştırmasalar da, meditasyonda gelişimi meydana getiren birincil faktörlerden birinin, bireylerin, yalıtımla bağdaştırdıkları anksiyeteyle yüzleşmek ve onu aşmak için anksiyeteyi azaltan duruma (yani, anksiyeteyi hafifleten kas gevşetme egzersizleri, beden duruşu, soluk alıp verme, zihin temizleme) girmelerine izin vermesi olduğuna inanıyorum.

Bireyler en fazla korktukları şeyle yüzleşmeyi öğreniyorlar. Yalıtıma doğrudan doğruya dalmaları isteniyor – ve daha da önemlisi, alışılmış inkâr kalkanı olmaksızın çıplak bir şekilde dalmaları isteniyor. "Bırakmaları" isteniyor (başarmaları ve kazanmaları değil), (deneyimlerini sınıflandırıp analiz etmekten çok) zihinlerini boşaltmaları isteniyor ve dünyaya tepki vermeleri ve ona uymaları isteniyor (onu kontrol edip boyun eğdirmeleri değil). Elbette ki meditasyon durumunun açık amaçlarından biri, insanın aydınlanma yolunda başarması gereken durumlardan biri (satori), fiziksel gerçekliğin aslında gerçekliği gizleyen bir örtü olduğunun ve insanın ancak yalnızlığının derinliklerine dalarak bu örtüyü kaldırabileceğinin farkında oluştur. Fakat gerçekliğin hayali yapısının kabul edilmesi veya bölüm 6'da tarif ettiğim gibi insanın yaratıcı işlevinin farkındalığı, insanı kaçınılmaz bir şekilde varoluşsal yalıtıma, insanın yalnız diğerlerinden değil dünyadan da yalıtılmış olduğu gerçeğinin farkındalığına itmektedir.

Yalıtım ve Hasta-Terapist Etkileşimi

İYİLEŞEN ŞEY İLİŞKİDİR

Eğitimimin başında öğrendiğim iki psikoterapi düsturunu hatırlıyorum. Birincisini –"psikoterapinin amacı hastayı serbestçe seçim ya-

pabileceği bir noktaya getirmektir"– özgürlük bölümünde ifade ettim. İkincisi –"iyileşen şey ilişkidir"– psikoterapistin öğrenmesi gereken en önemli tek derstir bu. Psikoterapide daha açık bir gerçek yoktur; her terapist klinik çalışmasında tekrar tekrar görür ki, hasta için, terapistin kuramsal yönelimini aşacak şekilde iyileşen şey etkileşimin kendisidir.

Psikoterapi araştırmalarıyla tek bir gerçek yayımlandıysa o da hasta ve terapist arasındaki olumlu ilişkinin terapi sonucuyla ilişkili olduğudur. Etkin terapistler hastalarına samimi bir tarzda yaklaşırlar; sahiplenici olmayan bir sıcaklık ve yüksek derecede doğru eşduyum gösterirler ve hasta "ile birliktedirler" veya hastanın "anlamını kavrayabilirler." Yüzlerce araştırma sonucunu özetleyen değerlendirmeler bu sonuca varmıştır.* [13]

---

* Bu kitabın başka bir bölümünde deneysel araştırmalardan alıntılar yaptım, ama bunu genellikle oldukça seçici bir tarzda ve büyük dikkatle gerçekleştirdim. Ya araştırma eksikti, kötü bir şekilde tasarlanmış veya uygulanmıştı ya da inceleme altındaki varoluşsal kaygıyla bağlantısı kuşkuluydu. Terapist-hasta ilişkisine gelince yine araştırma literatüründen bütünüyle söz etmeyeceğim – ama bu tamamen farklı bir nedenle olacak: yani, bu ilişkinin can alıcı önemini belgeleyen son derece fazla sayıdaki üstün kaliteli araştırmalar.

[13] C. Truax and K. Mitchell, "Research on Certain Therapist Interpersonal Skills in Relation to Process and Outcome," *Handbook of Psychotherapy*, A. Bergin ve S. Garfield, ed. (New York: John Wiley, 1971), s. 299-344; C. Rogers, "Empathic: An Unappreciated Way of Being," *Counseling Psychologist* (1975) 5(2):2-10; C. Truax ve R. Carkhuff, *Toward Efflective Counseling and Psychotherapy: Training and Practice* (Chicago: Aldine, 1967); G. Barrett-Lennard, "Dimensions of Therapist Response as Causal Factors in Therapeutic Change," *Psychological Monographs* 76, no. 43 (tam no. 562), 1962; E. Fieder, "A Comparison of Therapeutic Relationships in Psychoanalytic, Non-Directive and Adlerian Therapy," *Journal of Consulting Psychology* (1950)

Birinci bölümde psikoterapiyi yemek pişirme sınıfında yaşadığım bir deneyime benzetmiştim: Ermeni usulü patlıcan yemeğiyle psikoterapideki hayati değişimi sağlar gibi görünen şey "ilaveler," "kayıt dışı" katkılardır. Bu "ilaveler" büyük sıklıkla terapist-hasta ilişkisi alanında gerçekleşmektedir. Etkin terapi seyri sırasında terapist sıklıkla hastasına insani ve oldukça kişisel bir tarzda uzanır. Bu uzanış genellikle terapideki önemli bir olay olsa da resmi ideolojik öğretinin dışında kalır; genellikle psikiyatrik literatürde bundan söz edilmez (çoğunlukla utanç veya sansür korkusu nedeniyle) ve öğrencilere de öğretilmez (hem resmi kuramın dışında kalması hem de "aşırılıklara" cesaret verebileceği için).

Hasta-terapist etkileşiminin önemini, terapistlerin terapide dönüm noktası oluşturduğunu düşündükleri çok sayıda olayı tarif eden *Psikoterapideki Önemli Olaylar* (1959) adlı kitapta mükemmel biçimde gösterilmiştir.[14] Bu önemli olayların büyük çoğunluğunu terapistin mesleki rolünün dışına çıkıp hastasıyla oldukça insani bir tarzda kenetlenmesi oluşturmaktadır. Birkaç örnek verecek olursak:

1. Bu noktada Tom [hasta] gözlerime bakıp çok açık ve çok alçak bir sesle, "Eğer benden vazgeçerseniz benim için hiç ümit kalmaz," dedi. O anda, üzüntü, nefret, acıma ve yetersizlikten oluşan karmaşık ve güçlü bir duygu takımının etkisinde kal-

---

14:436-45; A. Bergin and L. Jasper, "Correlates of Empathy in Psychotherapy: A Replication," *Journal of Abnormal Psychology* (1969) 74:477-81; ve A. Bergin ve S. Solomon, "Personality and Performance Correlates of Empathic Understanding in Psychotherapy," J. Hart ve T. Tomlinson, ed. *New Directions in Client-Centered Therapy* (Boston: Houghton Mifflin, 1970), s. 223-36.

[14] S. Standal ve R. Corsini, ed., *Critical Incident in Psychotherapy* (Enlgewood Cliffs, N. J.: Prentice Hall, 1959).

dım. Tom'un bu cümlesi benim için "önemli bir olay" haline geldi. O anda yeryüzünde hiç kimseye olmadığım kadar yakındım ona.[15]

2. Terapist cumartesi günü öğleden sonra bir hastayı acil bir seansta görür ve terapist aç ve yorgun olmasına rağmen seansa birkaç saat devam eder.[16]
3. Terapist terapinin devamında kanser olduğunu düşündüren belirtiler geliştiren bir hastasıyla buluşur. Tıbbi laboratuar sonuçlarını (ki daha sonra olumsuz oldukları anlaşıldı) beklerken hıçkırıklarla ağlayıp dehşeti içinde kısa bir psikotik durum geçiren hastasını bir çocuk gibi kollarına aldı.[17]
4. Kendisine karşı terapötik çalışmayı olanaksız hale getirecek kadar güçlü bir olumlu erotik aktarım yaşayan genç bayan hastayla çalışan erkek terapist, hastasına özel hayatının bazı yönlerini açtı ve bu hastanın kendisiyle ilgili çarpıtılmış algısını gerçeğinden ayırmasını sağladı.[18]
5. Bir hasta birkaç seanstır kişisel olarak saldırarak ve mesleki becerilerini sorgulayarak terapistini taciz ediyordu. Sonunda terapist patladı: "Masamı yumruklayıp bağırdım, Lanet olsun – bak, neden ishal olmuş gibi sözcük saçmayı bırakıp kendini anlamaya çalışma işine dalmıyor ve bana saldırmaktan vazgeçmiyorsun? Benim hatalarım her neyse, ki birçok hatam var, senin problemlerinle hiçbir ilgisi yok. Ben de insanım ve bugün kötü bir gün geçiriyorum...."[19]

---

[15] A.g.y., s. 3.
[16] A.g.y., s. 41.
[17] A.g.y., s. 67.
[18] A.g.y., s. 90.
[19] A.g.y., s. 158.

6. Bir hasta yalnızca kırık dökük tahta bir köprüyle ulaşılabilen bir tepenin üzerine kondurulmuş ıssız bir evde terk edilmiş durumdaydı. Aşırıya kaçarak terapistini arar, terapist köprüyü geçip eve gelir, hastayı rahatlatır ve evine götürür.[20]

Diğer klinik olaylar da bunlara benzerdir: her birinde hamle insan etkileşimine doğru ve hastanın yapay veya ideolojik olarak istenen şekilde "idare edilmesinden" uzaktır.

Bu olgunun destekleyici örnekleri literatürde bol miktarda bulunmaktadır. Bölüm 2'de, Freud ve Breuer'in 1895'te *Histeri Çalışmaları*'nda ölüm konusunu nasıl gözden kaçırdıklarını anlatmıştım.[21] Terapötik mekanizmaları değerlendirmesinde Freud'un terapist-hasta etkileşimini gözden kaçırmış olması çarpıcıdır. Terapötik değişimi tamamen "abreaksiyon" ve "bastırılmış duygunun" serbest bırakılmasını olası kılan hipnotik telkin ve yorumlayıcı çalışmaya atfetmektedir. Fakat Freud'un vaka çalışmalarında tarif ettiği terapötik dahil oluşun doğasına dikkat edin. Hastalarından bazılarına düzenli olarak masaj yapmakta ve bir paragraf hastanın âdet görmesinin masajı olanaksız hale getirmesinden duyduğu kızgınlığı ifade etmektedir. Diğer zamanlarda aile üyeleriyle konuşarak ve hastanın parasal ve evlilik olasılıklarını açığa çıkararak hastanın hayatına doğru (Buber'in ifadesiyle)[22] cesurca salınmaktadır. Başka zamanlarda ise Freud otoriter ve haşindir. Hatırlamaya değer bir olayda hastasına sert bir biçimde (semptomunun psikolojik olmayan nedenleri konusundaki) fikirlerini

---

[20] A.g.y., s. 178.

[21] S. Freud, *Studies on Hysteria*, Cilt II, *Standard Edition* (Londra: Hogarth Press 1964, ilk basımı 1895).

[22] M. Buber, *The Knowledge of Man*, çev. M. Friedman ve R. Smith (New York: Harper Torchbook, 1965), s. 81.

değiştirmesi için yirmidört saat vereceğini yoksa hastaneyi terk etmek zorunda kalacağını söylemiştir.[23]

Birkaç yıl önce (bu konuyla ilgili olmayan nedenler yüzünden), bir hastamla, her ikimizin her bir seanstan sonra izlenimsel bir özet yazıp kapalı bir şekilde sekreterime teslim etmesini ve birkaç ayda bir birbirimizin notlarımızı okumamızı şart koşan bir anlaşma yapmıştım.(Daha sonra bu notları *Her Gün Biraz Daha Yakın: İki Kere Anlatılan Terapi* adlı kitapta yayımladık.[24]) Beni en çok etkileyen şey benim seansa ait algılarımla hastanınkiler arasındaki uyuşmazlıktı. Hasta ve ben terapi deneyiminin çok farklı yönlerine dikkat etmiş ve değer vermiştik. Benim değerli ve şık yorumlarım ne olmuştu? Hasta onları duymamıştı bile! Onun değer verdiği şeyler küçük kişisel dokunuşlardı – sıcak bir bakış, görünüşüyle ilgili bir iltifat, ona karşı gösterdiğim şaşmaz ilgi, izlediği bir filmle ilgili fikrini soruşumdu.

Bu gözlemlerden ne çıkarmalıyız? Hasta-terapist arasındaki kişisel ilişkinin değişim süreci için henüz tam olarak tanımlanmamış bir biçim de büyük önem taşıdığı ve terapistin sıklıkla bu faktörün önemini küçümsediği ve bilişsel katkıları olduğundan daha önemli gördüğü açıktır.

Terapötik İlişki Nasıl İyileştirir? Daha önceki ölümde hastanın "terapi içi" ilişkilerinin (hastanın hayatındaki mevcut ilişkileri veya terapi grubundaki diğer üyelerle kurduğu ilişkileri veya psikiyatri koğuşundaki ilişkileri) iki tip terapötik etkisi olduğunu ileri sürmüştüm: (1) bu ilişkiler hastaya yanlış kişilerarası davranışları hakkında bilgi ve-

---

[23] A.g.y., s. 82.

[24] I. Yalom ve G. Elkin, *Every Day Gets a Little Closer: A Twice-Told Therapy* (New York: Basic Books, 1974); *Her Gün Biraz Daha Yakın* (İstanbul: Kabalcı Yayınevi, 1999).

rerek ve yeni ilişki kurma tarzları için "son prova" görevi görerek hastanın diğer, gelecekteki ilişkilerinin niteliğini düzeltecek biçimde "aracılık" etmektedirler; (2) kendi içlerinde ve kendileri için değerlidirler – "gerçek" ilişkiler olarak kişilerarası değişimleri etkilerler.

Aynı paradigma, terapist-hasta ilişkisi için de geçerlidir. Bu ilişki diğer ilişkileri aydınlatarak ve hastaya gerçek bir ilişki sağlaması sonucu iyileştirir. Sırayla bütün tarzları görelim.

Terapist-hasta ilişkisi: Diğer ilişkilerin aydınlatılması ve kolaylaştırılması. Terapist, hastanın terapist-hasta ilişkisini incelemesine yardım ederek hastanın terapiste sembolik tarzda benzeyen kişilerlerle geçmişte ve şu anda kurduğu ilişkilerini aydınlatır ve kolaylaştırır.

Geçmişi aydınlatmak için ilişkinin kullanımı, hasta-terapist ilişkisine geleneksel aktarım yaklaşımıdır, burada hasta önemli kişilerden, özellikle anne babadan aldığı duygu ve tutumları terapiste "aktarır." Hasta, diğerlerinden aldığı duyguları bir manken görevi gören terapiste giydirir. Terapistle ilişki, uzun süre önce meydana gelen dramanın değişimlerini yansıtan bir gölge oyunudur. Bu yaklaşım erken hayat olaylarını ele geçirip aydınlatma şeklindeki analitik terapötik amaca iyi hizmet etmektedir.

İlişkilerle bu tarzda çalışmaya yönelik olarak iki temel itiraz vardır. Birincisi, bölüm 7'de ifade ettiğim gibi, geçmişin üzerinin açılıp anlaşılmasının terapide değişim sağladığına dair bir kanıt yoktur. İkincisi, terapist-hasta ilişkisini temelde aktarım bağlamında görmek, ilişkinin gerçekte insani ve gerçekte değişimci yapısını inkâr etmektedir. Gerçek ilişkinin iyileştirdiğine dair birçok kanıt vardır; terapist-hasta ilişkisini, iyileşme malının (içgörü, erken hayat olaylarının üstünün açılması, vs.) nakledildiği bir sandık olarak görmek içerikle sandığı birbirine karıştırmaktır. İlişki iyileşme malıdır; ve daha önce

vurguladığım gibi, içgörü arayışı, geçmişin kazılması işi, hepsi ilginçtir ve gerçek değişim eyleyeni, yani, ilişkileri filizlenirken hasta ve terapistin dikkatini çeken görünüşte yararlı girişimlerdir.

Terapist-hasta ilişkisinin bir diğer kullanımı hastanın o andaki ya da gelecekteki ilişkisini anlamasına yardımcı olmaktır. Hasta neredeyse kaçınılmaz bir şekilde terapistle olan ilişkisinin bazı yönlerini çarpıtacaktır. Kendi benlik bilgisinden ve diğerlerinin kendisini nasıl gördüğüne dair geniş deneyimlerinden yola çıkan deneyimli terapist hastanın çarpıtmayı gerçeklikten ayırmasına yardımcı olur. Terapist, farklı hastalar için farklı şeyler temsil edebilir, ama çoğu hasta için bir otoriteyi simgelemektedir – öğretmen, patron, anne baba, yargıç, gözetmen, vs. Terapist, bireyin bu tür kişilerle ilişkisinin gelişmesine yardımcı olarak gerçek bir hizmet sunmuş olur.

Terapist ve hasta arasındaki "gerçek" ilişki. Hastanın terapistle (aktarımsal ilişkinin aksine) gerçek ilişki geliştirmesinin çok büyük potansiyel yararı vardır. Bir "miş gibi" görüngüsü olan ilişkilerden çok –uygun bir şekilde analiz edildiğinde *diğer* ilişkileri kolaylaştıran görüngü– hastayla hakiki bir ilişki geliştiren terapist iyileşmeye yardımcı olur.

Kaiser'in, daha önce anlattığım gibi, yalıtımın ("evrensel çatışma") bireyin başına dert olduğuna, bireyin bir diğeriyle "birleşerek" bununla başa çıkmaya çalıştığına inanıyordu. Birleşmeyi olası kılmak için, Kaiser'in ifadesiyle, "evrensel semptom" ortaya çıkar. "Evrensel semptom," "iki yüzlülük" veya "sahtekârlık" veya "aktarımdır" ve hem çarpıtılmış terapist algısından ve hem de terapiste yönelik çarpıtılmış davranıştan oluşur. Bu nedenle hasta, gerçek benliğiyle ilişki kurmaz, terapiste, yalıtımdan kaçacak ve birleşmeyi yaratacak şekilde bağlanır.

Peki bu evrensel çatışmanın ve semptomun panzehiri nedir? Kaiser'in yanıtı "iletişim"di.[25] "Evrensel çatışmanın kişiyi sınırlayıcı sanrısal nevroz örüntüsüne girmeye zorlamasına engel olan şey özgürce iletişim kurma yeteneğidir," görüşünü ileri sürmüştür. Terapistin *yalnızca hastayla birlikte olarak* iyileştirdiğine inanmaktadır Kaiser. Başarılı terapi, "hastanın belirli kişilik özelliklerine sahip bir kişiyle yeterince zaman geçirmesini" gerektirmektedir.

Hangi kişisel özellikler? Kaiser dört özellik belirtmektedir: (1) insanlara karşı ilgi; (2) hastanın özgürce iletişim kurmasına yardım etmesine müdahale etmeyecek olan kuramsal psikoterapi görüşü; (3) hastayla iletişim kurulmasına müdahale edecek nevrotik örüntülerin bulunmaması; (4) zihinsel "alıcılık" eğilimi – hastanın davranışındaki ikiyüzlülük veya iletişime yönelik olmayan unsurlara karşı duyarlılık.

Kaiser terapist için yalnızca tek bir kural önermektedir: "iletişim." Diğer bütün gereklilikler terapistin yapması gerekenle değil terapistin olması gerekenle ilgilidir. Kaiser konuyu biraz abartmış olsa da terapötik değişim sürecindeki önemli bir dişliye dikkatimizi çekmektedir. Psikoterapi birçok hasta için yalıtımdan ilişkiye doğru giden döngüsel bir süreçtir. Hasta bir kez terapistle derinden ilişki kurmayı (hem de "teknikle" üretilmiş bir hologramla *değil*, gerçek bir kişi olarak) başardığında zaten değişmiş demektir. Hasta sevgi potansiyelinin kendi içinde varolduğunu öğrenir ve yıllardır, hatta onlarca yıldır ilişkisinin kesik olduğu alanlarda uyuşuk bir biçimde yatan duygularını yaşar. Buber'in Ben-Sen ilişkisi hakkındaki yorumunu hatırlayın: "Ben" birisiyle gerçekten ilişkiye girdiğinde değişir, önceki

[25] H. Kaiser, *Effective Psychotherapy: The Contribution of Hellmuth Kaiser*, ed. L. Fierman (New York: Free Press, 1965), s. 152.

Ben-Sen'deki "Ben"den farklıdır artık. Kendisinin farklı yönlerini yaşar, yalnızca diğerine değil, *kendisine de açılır*. Hastanın terapistle olan ilişkisi "geçici" de olsa içtenlik *deneyimi* kalıcıdır. Hiçbir zaman yok edilemez. İnsanın içinde kalıcı bir referans noktası olarak varolmaya devam eder: kişinin içtenlik potansiyelinin hatırlatıcısıdır bu. İçtenliğin sonucu olarak gerçekleşen benliğin keşfi de kalıcıdır.

Terapistle yakın bir etkileşim deneyiminin, birey için çoğu insanla kurduğu ilişkinin çok ötesine uzanan anlamlar taşıdığını söylemeye gerek yoktur. Birincisi, terapist genellikle kişinin saygı duyduğu birisidir. Ama daha da önemlisi, terapist hastayı *gerçekten* bilen birisi, sıklıkla da tek bilen insandır. Bir insana bütün karanlık sırlarını, bütün yasak düşüncelerini, kendini beğenmişliğini, üzüntüsünü, tutkularını söyleyip yine de o insan tarafından tam anlamıyla kabul edilmek son derece olumlu bir deneyimdir.

Daha önce, "Psikoterapi yalıtımdan ilişkiye giden döngüsel bir süreçtir," demiştim. Döngüseldir, çünkü varoluşsal yalıtım korkusu içinde hasta terapistle derinden ve anlamlı bir şekilde ilişki kurar ve bu ilişkiyle güçlenerek varoluşsal yalıtımla yüzleşmek için geri döndürülür. Terapist, ilişkinin derinliklerinde hastanın yalıtımla yüzleşmesine ve kendi hayatının tek sorumluluğunu üstlenmesine yardımcı olur – yani hayat açmazını yaratmış olan kişi hastadır ve ne yazık ki bunu ondan başka değiştirecek kimse yoktur.

Terapist, hastayı, yalıtıma başka bir şekilde yönlendirir. Daha önce hastanın terapide öğrendiği paha biçilmez bir şeyin ilişkinin sınırları olduğunu söylemiştim. İnsan diğerlerinden neler alabileceğini öğrenir, fakat, belki de daha önemlisi diğerlerinden neler *alamayacağını* öğrenir. Hasta ve terapist insani düzeyde birbiriyle etkileşimdeyken hastanın yanılsamaları kaçınılmaz bir şekilde zarar görür. Gün

ışığında görünen nihai kurtarıcının aslında yalnızca başka bir insan olduğu anlaşılır. Yalıtıcı bir andır, ama aynı zamanda Kenneth Fisher'in dediği gibi, "Hacı düşünmeyi göze aldığında: belki kimse bilmiyor – belki de hepimiz hacıyız,"[26] aydınlatıcıdır da. En azından hasta yanlış yerde aramaktan kurtulmuş olur. En iyi şekilde etkileşimin tamlığından öğrenir ki, hasta, terapist ve başka herkes insanlıkları ve değiştirilemez yalıtılmışlıklarıyla kardeştirler.

IDEAL TERAPİST-HASTA İLİŞKİSİ

Eğer terapistin görevi hastayla derin ve tam bir ilişki içine girmekse terapist her hastayla Ben-Sen ilişkisi geliştirir mi? Terapist hastayı (Maslow ve Fromm'un ifade ettiği anlamla) "sever mi?" Terapist ve gerçek arkadaş arasında bir fark var mıdır?

Bir terapistin bu soruları belirli bir rahatsızlık hissetmeden okuması (ya da yazması) zordur. İnsanın aklına gelen ifade "rahatsızlıktan kıvranmak" oluyor. Terapistin dünyasında kaçılamaz bir uyuşmazlık vardır: "arkadaşlık," "sevgi," ve "Ben-Sen" gibi kavramlarla yapılan hiçbir düzeltme ve geliştirme, "elli-dakikalık seanslar," "saati altmışbeş dolar," "vaka konferansları" ve "üçüncü taraf ödemeleri" gibi kavramlarla birbirine hiç uymamaktadır. Bu uyumsuzluk terapistin ve hastanın "ortamına" inşa edilir ve inkâr edilemez ve kayıtsız kalınamaz.

Sevgi dolu arkadaşlık veya Ben-Sen ilişkisinin, terapist-hasta ilişkisinden ister istemez farklı olan önemli bir yanı vardır – karşılıklılık. Hasta terapiste yardım için gelir. Terapist hastaya gelmez. Terapistin hastayı olabildiğince bütünüyle bir insan olarak yaşayabilmesi

---

[26] K. Fisher, "Ultimate Goals in Therapy," *Journal of Existentialism: The International Quarterly of Existential Thought* (1967) 7:215-32.

için motivasyonu, isteği ve yeteneği olmalıdır. Hastada gerçekte diğer insanı bütünüyle yaşama yeteneği bozulmuştur ve dahası tamamen farklı bir güdüsü vardır – acıdan kurtulma. Bu nedenle, terapistin elinde Buber'in "ayrık varlık" dediği biri vardır: terapist bir anda iki yerde olabilir – kendi yanında ve hastanın yanında. "Terapist kendisinin bulunduğu yerde ve hastanın bulunduğu yerde olabilir; hasta kendi bulunduğu yerden başka bir yerde olamaz."[27]

Terapist, hastanın "sen"iyle ilgilenir, yalnızca mevcut olan "sen"le değil, potansiyel cansız "sen"le de. Terapist kendi açıklık ve kapalılığa ait sezgisel hislerini hastaya rehberlik etmede kullanır, her zaman ilişkiyi derinleştirmeye çalışır. Hasta terapinin başında terapiste yönelik karşılıklı tutum gibi bir bilgiye sahip değildir. Hasta terapistle ilgili soruları sorabilir ya da düşünebilir, fakat bu sorular genellikle terapisti "tanımaya" veya terapistteki potansiyeli ortaya çıkarmaya yönelik değil, terapistin güvenilirliğini oluşturmak veya hastanın gereksinimlerini karşılayıp karşılayamayacağını ortaya çıkarmaya yöneliktir. Zaman zaman hastanın soruları terapideki kontrolü ele geçirme mücadelesinin bir parçasıdır: eğer terapist kendini açmaya istekliyse hasta kendisini açarken daha az incinebilir hissedecektir.

Carlos Sequin *Sevgi ve Psikoterapi*'de[28] terapist-hasta ilişkisini özel bir sevgi biçimi olarak tarif etmektedir: "psikoterapötik eros." Bu sevgi şeklinin birkaç ayırıcı özelliği vardır. Daha önce de ifade ettiğim gibi karşılıklı değildir. Belirtmeliyim ki, karşılıklı olmayış sabit değildir; terapi ilerledikçe iyileşen hasta, terapistin artan derecede farkındadır ve ona karşı artan derecede ilgilidir (gereksinimden arın-

---

[27] M. Buber, *The Knowledge of Man* (New York: Harper Torchbooks, 1965), s. 171-72.

[28] C. Sequin, *Love and Psychotherapy* (New York: Libra, 1965), s. 113.

mış ilgi). Psikoterapötik eros yok edilemez veya Carl Rogers'ın belirttiği gibi "koşulsuzdur." Diğer sevgi türleri aşınabilir. Bir sevgili sevgisine karşılık alamadığında sonunda sevmekten vazgeçecektir. Arkadaşlar artık paylaştıkları ortak bir şeyleri kalmayınca ayrılacaklardır. Anne baba ve çocuk, öğretmen ve öğrenci, ibadet eden ve tanrı arasında yabancılaşmayla sonuçlanabilecek birçok koşul mevcuttur. Fakat olgun bir terapist asiliğe, narsisizme, depresyona, düşmanlığa ve yalancılığa rağmen hastaya ilgi gösterecektir. Aslında, terapistin bu özellikler yüzünden ilgi gösterdiği söylenebilir, çünkü bu özellikler kişinin ne kadar ilgiye gereksinim duyduğunu yansıtmaktadır.

Psikoterapötik eros'un bir diğer yönü, hastanın şahsıyla hakiki biçimde ilgilenmeyi ifade etmektedir. Sequin'in sözleriyle,[29] "doktorun hasta adama, tek başına hasta adama, karşı hissetmesi gereken şey bir 'insanseverin' sevgisi değildir. Karşısında olan insana, bir başkasına değil, *bu* insana, 'hasta insana' değil, yalnızca insana karşı otantik sevgi hissetmelidir." Fromm, Maslow ve Buber, bir başkasına gerçek ilgi göstermenin diğerinin gelişimine ilgi göstermek ve diğerinde bir şey hayata getirmek olduğunu vurgulamışlardır. Terapist hastaya karşı bu tutuma sahip olmalıdır. Terapistin varoluş nedeni hastanın henüz doğmamış olan hayatının ebeliğini yapmaktır.

Diğerinde "bir şey hayata getirmek" fikri terapist için önemli yöntemsel strateji sağlar. Buber, diğerinin hayata karşı tutumunu etkilemede iki temel tarz ayırt eder.[30] Kişi ya kendi görüş ve tutumlarını diğerine zorla benimsetmeye çalışır (ve bunu o şekilde yapar ki diğeri bu görüşleri kendisininmiş gibi düşünür) veya diğerinin kendi eğilimlerini keşfetmesine ve kendi "gerçekleştirici güçlerini" yaşantı-

---

[29] A.g.y., s. 121.

[30] Buber, *Knowledge of Man*, s. 82.

lamasına yardımcı olur. Birincisi, Buber'in "zorla benimsetme" olarak ifade ettiği yaklaşımdır ve propagandacının tarzıdır. İkinci yaklaşım ise, "ortaya çıkarmaktır" ve eğitimci ve terapistin işidir. Ortaya çıkarmak, baştan beri orada olan şeyin üzerini açmak anlamına gelir. "Ortaya çıkarmak" ifadesinin birçok çağrışımları vardır ve terapötik süreci tasvir eden diğer terimlerle keskin bir zıtlık halindedir – örneğin, "yeniden yapılandırma," "koşullanmışı değiştirme," "davranışsal şekillendirme," "yeniden anne babalık etmek."

Kişi diğerinin ortaya çıkmasına talimatlar vererek değil, "bir araya gelerek," "varoluşsal iletişimle" yardım eder.[31] Terapist, bir yönetmen, bir şekil verici değil, "olası kılandır."[32] Heidegger, benzeri şekilde, iki tür ilgi gösterme veya "özenden" söz eder.* Biri diğeriyle birlikte "hareket edebilir" –zorla benimsetmeye benzer tarzda ilişki kurma– ve böylece diğerini varoluşla yüz yüze gelme anksiyetesinden kurtarır (böyle yaparak diğerini otantik olmayan varoluşla sınırlar). Veya biri "ileri fırlar" ve diğerini kendi varoluşsal durumuyla yüzleştirerek "serbest bırakır."

Özetle, terapist hastayla hakiki, ilgi gösterir tarzda ilişki kurar ve otantik etkileşim anları geliştirmeye çabalar. Terapist çabasında bencil olmamalıdır – yani, hastanın gelişimiyle ilgilenmelidir, kendi kişisel gereksinimleriyle değil. Terapistin ilgisi çok sağlam olmalıdır ve hastanın karşılıklı ilgisine dayanmamalıdır. Aynı anda hem kendisiyle hem de hastayla birlikte olabilmeli ve böylece, ilgi gösterirken,

---

31 M. Buber, *I and Thou*, s. 179.

32 Sequin, *Love and Psychotherapy*, s. 123.

* Heidegger şeylere ilgi göstermeyle ("endişe") diğer *dasein*'lere ilgi göstermek –yani varlıkları oluşturmak ("özen")– arasında ayrım yapmaktadır.[33]

33 M.Heidegger, *Being and Time*, (New York: Harper & Row, 1962), s. 158.

hastanın dünyasına girebilmeli ve bu dünyayı hastanın yaşadığı gibi yaşayabilmelidir. Bu terapistin hastaya önyargısız yaklaşmasını, hastayı yargılamaksızın veya bir kalıba sokmaksızın hastanın deneyimlerini yaşama projesine odaklanmasını gerektirir.

Terapötik ilişkinin bu birçok yönü Rogers ve arkadaşları tarafından terapist özelliği üçlüsünde –eşduyum, hakikilik ve pozitif, koşulsuz saygı– tarif edilmiştir; ve önemli ölçüde araştırma bulgusu bu özelliklerin olumlu terapi sonucunu etkilediğini göstermektedir. Benim terapistin bu şekilde nitelendirilmesiyle ilgili en büyük kaygım, –Rogers'ın ilişkinin hakiki ve oldukça kişisel olması gerektiği vurgusuna rağmen[†]– diğerlerinin bunu bir teknik, terapistin terapide *yapması* gereken bir şey olarak sunmalarıdır. Buna uygun olarak, öğrenci terapistlere, eşduyum, hakikilik ve pozitif saygıyı taşıma yöntemlerini öğreten teknik elkitapları vardır. Bir varoluşçu terapist için "teknik" en önemli şey haline getirildiğinde başka her şey kaybolur, çünkü otantik ilişkinin özünde birinin diğerini kontrol etmemesi, bütün varlığıyla ona doğru dönmesi yatmaktadır.

Teşhis. Birçok terapist, önyargılar ve basmakalıp düşünceler yüzünden hastalarla otantik bir biçimde ilişki kurma zorluğu çeker. Terapistin eğitimi teşhis ve sınıflamayı vurgular; hastaları nesneleştirmeleri, hastayı giriş kayıtları ya da sigorta formlarına bir numune gibi iğneleyen bir APA (Amerikan Psikiyatri Derneği) koduna ulaşmaları öğretilir. Ve gerçekten hiçbir sorumlu terapist teşhise yönelik değerlendirmenin bir yeri olduğunu inkâr edemez. Örneğin, bir hasta-

---

[†] Rogers, Buber'la yaptığı, bu iki ufuk açıcı düşünürün terapist-hasta ilişkisinin tercih edilen doğası üzerine yakın bir uzlaşma içinde olduklarını belirten dikkate değer bir konuşmada bu noktayı açıkça belirtmişti.[34]

[34] Buber, *Knowledge of Man*, s. 166-84.

nın organik bir hastalığı mı yoksa psikolojik durumunu etkileyen toksik bir durumu mu olduğunun bilinmesi gerekir. Veya hastanın, farmakolojik tedavi gerektiren biyokimyasal kaynaklı ciddi duygulanım bozukluğu (örneğin, endojen depresyon veya manik-depresif bozukluk) olup olmadığından emin olunmalıdır.

Durum temel olarak işlevsel olsa bile terapist başka ham saptamalarda da bulunmalıdır. Hastanın durumu psikoterapiden yararlanma olasılığının çok düşük olduğu bir ciddi durum mu (örneğin, ciddi sosyopatik kişilik bozukluğu veya iyi sistematize edilmiş paranoid şizofren) göstermektedir? Anlaşılabilir nedenler yüzünden, hastanın (kendisine ve diğerlerine karşı) yıkıcı eğilimleri araştırılmalıdır. Hatta bunun da ötesinde terapist, hastanın kırılganlığı ve yakınlığı tolere edebilme gücü konusunda bazı saptamalar yapmalıdır, çünkü bunlar terapinin hızı için önemli bilgiler sağlayacaktır.

Kurbanların hayatta kalmasına yönelik önceliği olan asli yöntem olarak kullanılan bu görece ham saptamaların ötesinde daha ileri ve daha "ince" teşhise yönelik ayrımların yapılması yalnızca terapiste çok az yarar sağlamakla kalmaz, çoğu kere ilişkinin oluşumuna müdahele eder. Belirli psikoseksüel dinamik organizasyonlarla ilgili karmaşık psikanalitik teşhis formülasyonlarının terapiye çok az yararı vardır ve hakiki dinlemeyi bozdukları ölçüde engel oluştururlar. Bir örnek alacak olursak, bazı veya çoğu "histerik kişiliğe" sahip olanlar belirli davranış örüntüleri sergilerler veya belirli yaygın dinamik çatışmalar yaşarlar. Standart teşhis formülasyonları terapiste karşılaştığı tek bir birey konusunda bir şey söylemez; ve teşhise yönelik sınıflamanın dinlemeyi engellediği ya da bozduğuna dair sağlam kanıtlar bulunmaktadır.[35] Teşhise yönelik sınıflama çoğu kere, tek işlevi tera-

[35] D. Rosenhan, "On Being Sane in Insane Places," *Science* (1973) 179:250-58.

piste bir düzen ve egemenlik hissi sağlamak olan uyarıcı entelektüel bir egzersizdir. Olgunlaşmakta olan terapistin en önemli görevi belirsizliğe katlanmayı öğrenmektir. İstenen şey bakış açısında büyük bir değişimdir: terapist, görüşme malzemesini entelektüel açıdan uyumlu bir çerçeveye dönüştürmeye çabalamak yerine otantik kenetlenme için çabalamalıdır.

Terapistin kendini açması. Hastayı tanımaya çalışan terapist yalnızca gözleyip dinlemekten fazlasını yapmalıdır; hastayı tamamen yaşamalıdır. Ama diğerinin tam olarak yaşanabilmesi kişinin kendini diğerine açmasını gerektirir; eğer kişi diğerine karşı açık ve dürüst bir tarzda yakınlaşırsa diğerini bu yakınlığa yanıt veren biri olarak yaşar.

Hastayla ilişki kurmaya çalışan terapistin bir kişi olarak kendini kapamasının yolu yoktur. Etkin bir terapist ayrık, pasif ya da gizli kalamaz. Terapistin kendini açması terapötik süreçle bütünlük içindedir. Ama terapist kendisinin ne kadarını açacaktır? Kişisel hayat sorunlarını mı açacaktır? Hastaya karşı hissettiği bütün duygularını mı? Sıkıntısını mı? Yorgunluğunu mu? Gaz şikayetini mi? Zeki terapötik stratejileri mi? Bu bakımdan terapistle yakın bir arkadaş arasında fark yok mudur?

Gerçekten düşündürücü problemler! Psikoterapötik uygulamanın ilk birkaç on yılında karşılaşılmamış olan problemlerdir bunlar, çünkü analitik hareketin ilk yıllarında terapistin, tıpkı bir cerrahın hasta bir organı inceleyişi gibi duygusal mesafesini ve nesnelliğini koruması gerektiğine karar verilmişti. Hastaların terapistlerine yönelik güçlü duygular geliştirmelerine karşı uyarmaktadır Freud, ama terapist tetikte olmalı ve duyarlı duygularını bastırmalıdır. Terapistler, hastanın güçlü duygularının, "hastanın vücudunun sergilenmesi ya da hayati bir sırrın aktarılması gibi tıbbi durumun kaçınılmaz bir sonu-

cu olduğunu,"[36] fark etmelidirler.

Terapistin serinkanlı rolü neden bu kadar sıkı bir şekilde belirlenmiştir? Birincisi, Freud, "nesnel" olmayı bırakan bir terapistin durumun kontrolünü kaybedeceğini ve hastanın gereksinim duyduğu şeyden çok dilediği şeyle sürükleneceğini ileri sürmüştür:

> *Hasta* kendi amacına ulaşır, ama *doktor* hiçbir zaman. Doktor ve hastanın başına gelecek şey, hoş bir anekdota göre ancak bir papaz ve sigorta temsilcisinin başına gelen şey olabilir. Din konusunda belirli kalıplara inanmayan bir sigorta temsilcisi ölüm döşeğindedir. Akrabaları ölmeden önce bu görüşten döndürmek için bir din adamını çağırmada ısrar ederler. Bu görüşme o kadar uzun sürer ki, dışarda bekleyenler ümitlenmeye başlar. Sonunda hastanın odasının kapısı açılır. Özgür düşünceli insan dönmemiştir; ama din adamı evden sigortalanmış olarak ayrılır.[37]

Böylece Freud'un görüşüne göre, eğer terapistler kendilerini hastalara açarlar ve normal insan ilişkisine girerlerse nesnelliği ve dolayısıyla etkinliği feda etmiş olacaklardır. Terapistlerin içe kapanıklığına yönelik ikinci ve daha yaygın iddia, aktarımın psikoterapinin önemli bir parçası olduğu görüşünde temellenmektedir. Freud aktarım analizinin terapistin en yüce görevi olduğuna inanıyordu ve günümüz psikanalistlerinin büyük çoğunluğu da bu görüşe inanmaktadır. Daha önce anlattığım üzere, Freud'a göre aktarım, hastanın hayatının erken dönemlerinde yaşadığı şeylerin canlı bir sunumudur. Bu nedenle, aktarımı gözleyerek, anlayarak ve hastanın onun "üzerinde çalışmasını" (yani, aktarımı yaşamasını, mevcut duruma uygunsuzluğunu kabul et-

---

[36] S. Freud, *Observations on Transference-Love*, Cilt XII, *Standard Edition* (Londra: Hogarth Press, 1958; ilk basımı 1915), s. 169.

[37] A.g.y., s. 165.

mesini ve aktarımsal duygunun çocuksu kaynaklarını keşfetmesini) sağlayarak terapist bireyin hayat deneyiminin en derin katmanının üstünü açar.

Aktarıma anahtar rolün verilmesi, terapistin onun gelişimini kolaylaştırması gerektiği anlamını doğurur. Terapistin gerçek benliği ne kadar az ortaya çıkarsa hasta başka bir yere ait olan duygularını ona daha kolay aktarır. Bu durum, kuşkusuz, terapiste verilen geleneksel "boş ekran" rolünün ve analistin, hastanın görüş açısının dışında, divanın arkasında durduğu garip psikanalitik seans düzeninin de gerekçesidir. Terapistin kendini açmasına karşı getirilen bu engeller, terapist ve hasta arasında otantik bir etkileşime karşı çıkan ve terapistin birincil –ve tek– işlevinin yorum yapmak olduğunda ısrar eden iki kuşak boyunca süren psikoterapi tekniğine yol açmıştır.

Bununla birlikte, ilk kuramcılardan bazıları bile terapistin bu rolüne karşı çıkmışlardır. Freud'un ilk ve en sadık öğrencilerinden olan Sandor Ferenczi terapistin ayrık, her şeyi bilen duruşunun terapötik etkinliği bozduğunu iddia etmiştir. Ferenczi, özellikle son yıllarında, yanılabilirliğini hastalara karşı açıkça göstermiştir. Örneğin, haklı bir eleştiriye karşı, "Sanırım kendimi tamamen kurtaramadığım bir alana dokunmuş olabilirsiniz. Belki neyim olduğunu görmeme yardımcı olabilirsiniz," diyebiliyordu rahatça.[38]

Bununla birlikte, 1950'lere kadar gerçek –yani, "aktarımsız"– ilişkiden söz edilmedi literatürde. (Ralph Greenson ve Milton Wexler'ın geniş taraması[39] 1950'den önce yalnız iki çalışma bulunduğunu gös-

---

[38] S. Ferenczi, akt. S. Foulkes, "A Memorandum on Group Therapy," *British Military Memorandum*, ADM- Temmuz 1945.

[39] R. Greenson ve M. Wexler, "The Non-TRansference Relationship in the Psychoanalytic Situation," *Inter. Journal of Psychoanalysis* (1969) 50:27-39.

termektedir.) 1954'te resmi olmayan aktarım tartışmasında Anna Freud şu yorumda bulunmuştur:

> Aktarımın gerektiği biçimde sıkıca ele alınması ve yorumlanmasına karşı saygı duymakla birlikte, hasta ve terapistin aynı yetişkin statüsüne sahip olan iki gerçek insan oldukları, birbirleriyle gerçek insan ilişkisi içinde bulundukları anlayışına da biraz yer bırakmamız gerektiğini düşünüyorum. Konunun bu yanını –bazen bütünüyle– ihmal etmemizin, hastalarımızdan gördüğümüz ve yalnızca "gerçek aktarıma" bağladığımız düşmanca tavrın sorumlu olup olmadığını merak ediyorum. Fakat bunlar teknik olarak yıkıcı düşüncelerdir ve özenle ele alınmaları gerekir.[40]

Greenson ve Wexler 1969'da geleneksel analitik görüşün bu konu üzerindeki ısrarını göstermektedir:

> Annesini ya da babasını kaybetmiş olduğu için ağlayan bir hastaya mendil uzatmanın ölümcül bir teknik hata olup olmadığına dair ayrıntılı tartışmalar analitik çevrelerde artık duyulmasa da hastaya karşı nazik davranmaya benzeyebilecek herhangi bir şey hâlâ oldukça şüphelidir.[41]

Greenson ve Wexler daha insancıl bir terapist-hasta ilişkisinin lehine tartışsalar da kullandıkları nedenlerin yanlış olduğuna inanıyorum. Terapistin aşırı ayrıklığının sakıncalarından söz ederken şöyle demektedirler:

> Belki de ısrarcı kendini gizleme ve uzun süreli duygusal aterosklerozisin de baştan çıkarıcı olabildiği gerçeğinin daha fazla farkına varmalı-

---

[40] A. Freud, "The Widening Scope of Indications for Psychoanalysis," tartışma, *Journal of American Psychoanalytic Association* (1954) 2:607-20.

[41] Greenson ve Wexler, "Non-Transference Relationship."

yız, fakat bu genellikle tersine çevrilemeyen ve yorumlanamayan düşmanca aktarım ve yabancılaşma yönündedir.[42]

Bu nedenle, bu terapistler teknik düşüncelerle daha ileri terapist yakınlaşmasını savunmaktadırlar: aktarımın çalışılamaz hale gelmesine engel olmak ve analizi kolaylaştırmak için.[*]

Özetleyecek olursak, aktarım üzerindeki tek bir odak terapiyi engeller, çünkü otantik terapist-hasta ilişkisine engel olur. Birincisi, ilişkiyi yalnızca daha önemli diğer ilişkileri anlamak için bir anahtar olarak görerek ilişkinin gerçekliğini reddeder. İkincisi, terapistlere kişisel gizlilik için gerekçe sağlar – hastayla hakiki tarzda ilişki kurma yeteneğine müdahale eden bir gizliliktir bu. Hastalarıyla içten bir biçimde ayrık, nesnelleştirici, "yalnızca yorum" tavrını sürdüren terapistlerin etkisiz, hatta yıkıcı oldukları anlamına mı gelir bu? Ben bu tür terapist ve terapi seyirlerinin, bereket versin çok nadir olduğuna inanıyorum. Burada terapideki "ilavelerin" önemi yatıyor: terapistler kendilerine rağmen ve hatta sıklıkla kendileri bile farkında olmadan kayıt dışı anlarda insani tarzda uzanmaktalar hastalarına.

---

[42] A.g.y.

[*] Rastlantısal olarak daha önceki alıntı, "uzun süreli duygusal aterosklerozis baştan çıkarıcı olabilir," şeklindeki ilginç ifadeyi içeriyordu. Bana göre burada kastedilen şey, terapist için duygusal olarak yakınlaşmadan durmanın daha kolay olduğu ve daha az enerji harcamayı gerektirdiğidir. Belki öyledir, ama terapistler en sonunda duygusuz hale geldiklerinde korkunç bir bedel ödemektedirler. Terapistler için söz konusu olan başka bir mesleki tehlike, hastayla etkileşimlerini kendi yalıtımlarıyla yüzleşmek ve bütünleşmekten kaçınmak için kullanmalarını içermektedir. Böylesi bir bütünleşme olmaksızın bazı terapistler doyurucu ve uzun süreli ilişkilere girme özerkliğini geliştiremezler, kişisel hayatları elli dakikalık yoğun, ama geçici ve kesintili etkileşimlerden oluşur hale gelir.

Terapistin kendini açmasına yönelik diğer itirazlar nelerdir? Bazı terapistler kapıyı biraz açarlarsa hastaların zorlayarak biraz daha açacaklarından ve daha fazla açmalarını talep edeceklerinden korkarlar. Benim kişisel deneyimim bu korkunun gereçsiz olduğunu gösteriyor. Ben, burada-ve-şimdi duygularımı hastaya açmamın önemli olduğuna inanıyorum. Kişisel geçmişimin ya da mevcut hayatımın ayrıntılarını açmayı nadiren yararlı ya da gerekli bulurum. Talepleri artan bir hastayı neredeyse hiç görmedim diyebilirim. Hastanın arzusu, terapistin çırılçıplak soyunması değil, terapistin kendisiyle bir kişi olarak ilişki kurması ve o andaki etkileşimde tamamen mevcut olmasıdır.

Ne kadar şey açılmalı? Hangi rehberleri kullanabiliriz? Daha önce gelen amacın –otantik ilişki– akıldan çıkarılmaması önemlidir. "Psikoterapötik eros"un göze çarpan özelliklerinden biri diğerinin oluşuna gösterilen özendir. Rollo May, Yunan kökenli *agape* veya Latin kökenli *caritas*'ı –diğerinin iyiliğine adanan sevgi– önermektedir. O halde, önemli olan şey, terapistin kendini açmasının hastanın gelişimine yönelik olmasıdır. Terapistin kendini ifadesi veya tam dürüstlüğü veya kendiliğindenliği her biri tek başına bir erdem olabilir, fakat daha önce gelen agape'ye göre ikincildirler. Bu nedenle, buradan terapistlerin bazı şeyleri kendilerine saklamaları, hasta için yıkıcı olacak hiçbir şeyi söylememeleri, zamanlama ilkesine saygı göstermeleri ve terapinin hızına, hastanın duymaya hazır olduğu ya da olmadığı şeylere dikkat etmeleri gerektiği anlamı çıkmaktadır.

Kendini kısıtlama ilkesi, rastlantısal bir biçimde, terapistin hastayla gerçek bir kişi olarak ilgilenmesine yapılan itirazı düşündüğümüzde uygun düşmektedir: yani terapistin aşırıya kaçan ve sorumsuz davranışına neden olan nesnelliğini kaybetmesi. Belki en göze batan aşırılık bir terapistin "gerçek bir insan" olarak hastasıyla cinsel açı-

dan yakınlaşmasıdır. Daha önce terapistleriyle cinsel ilişkiye girmiş birçok hasta gördüm. Benim izlenimim, bu deneyimin hasta için her zaman yıkıcı olduğu ve terapistin agape ilkesini –diğerini varlığı (ve oluşu) için sevmek– bozduğu şeklindedir. Bu terapistler hastalarının gereksinimlerine aldırmaz, kendi gereksinimlerini ön planda tutarlar ve berbat bir mantık ileri sürerler – hastalarının cinsel olarak onaylanma gereksinimi gibi. Gerçekten cinsel açıdan onaylanma gereksinimi içinde olan –yani, son derece itici, fiziksel olarak çirkinleşmiş veya cerrahi bir sakatlık geçirmiş olan– biriyle cinsel ilişkiye giren bir terapist duymadım daha.

Terapistin gizli kalmasının bir diğer nedeni, kendini açmanın, daha önce ifade ettiğim terapi ortamı uyumsuzluklarının bazılarını çıplak bir biçimde gözler önüne sereceği korkusudur: hizmet bedeli, elli dakikalık seans, terapistin dolu programı. Hasta, "Beni seviyor musun?" "Benimle gerçekten ilgilenseydin param olmasaydı da bana bakar mıydın?" "Terapi gerçekten satın alınan bir ilişki midir?" diye soracaktır. Bu soruların, tehlikeli bir biçimde psikoterapistin büyük sırrının etrafında dolaştığı doğrudur. Bu sır, hastanın psikoterapistin bütün hayatı içinde görece küçük bir rol oynamasıdır. Tom Stoppard'ın *Gülhaç ve Guildenstern Öldü* adlı oyununda olduğu gibi, bir dramadaki anahtar kişi, terapist başka bir drama sahnesine geçince kulisteki bir gölge haline gelir. Gerçekten, özel oluşun bu şekilde inkârı terapinin en acımasız ve kötü saklanan sırlarından biridir: hastanın bir terapisti vardır; terapistin ise birçok hastası. Terapist hasta için, hastanın terapist için olduğundan çok daha önemlidir. Bana göre terapistin hastadan gelecek bu sorulara karşı verebileceği tek bir yanıt vardır: terapist hastayla birlikteyken tam anlamıyla hastayla birliktedir; terapist bütün varlığını diğerine vermeye çabalamaktadır. Bu ne-

denle bir etkileşimdeki elde varolan anın önemini vurguladım daha önce. Terapist aynı zamanda bilmelidir ki, amaç tam etkileşim olsa da, her zaman o düzeyde ilişkiyi sürdüremez (Buber'i hatırlayın: "İnsan sürekli olarak yalnız şu anda yaşayamaz [yani, Ben-Sen], bu bizi tüketir"[43]), ama seans sırasında kendisini durmadan içinde bulunulan andaki tam etkileşime geri getirmelidir.

Bir kadın hastayı dinliyorum. Gelişigüzel konuşup duruyor. Her anlamda –fiziksel, entelektüel, duygusal– itici bir kadın. Rahatsızlık verici. İnsanın canını sıkan birçok hareket yapıyor. Benimle konuşmuyor; benim önümde konuşuyor. Ama ben orada değilsem nasıl benimle konuşabilir ki? Düşüncelerim geziniyor. Başım inliyor. Saat kaç? Daha ne kadar var? Birden kendime çıkışıyorum. Zihnimi şöyle bir sarsıyorum. Ne zaman seansın bitmesine ne kadar kaldığını düşünsem hastaya yeterli olamadığımı biliyorum. O zaman ona duygularımla dokunmaya çalışıyorum. Neden ondan kaçtığımı anlamaya çalışıyorum. Şu anda onun dünyası nasıl? Seansı o nasıl yaşıyor? Beni nasıl yaşıyor? Bu soruları ona soruyorum. Son birkaç dakikadır ondan uzakta olduğumu söylüyorum. O da aynı şeyi mi hissediyor? Bu konuyu konuşuyoruz ve neden birbirimizle bağlantıyı kaybettiğimizi anlamaya çalışıyoruz. Birdenbire yakınlaşıyoruz. Artık itici değil. O olduğu için, olacağı şeyler için ona karşı sevecenlik hissediyorum. Saat hızla ilerliyor; seans çok çabuk bitiyor.

---

[43] Buber, *I and Thou*, s. 84-85.

KISIM IV

Anlamsızlık

BÖLÜM 10

Anlamsızlık

Bir işle meşgul olan mutlu bir moron grubunu düşünün. Açık bir alana tuğla taşıyorlar. Tuğlaların hepsini alanın bir ucuna dizer dizmez, bunları karşı tarafa taşımaya başlıyorlar. Bu hiç durmaksızın devam ediyor ve yılın her günü aynı şeyi yapmakla meşguller. Bir gün moronlardan biri kendi kendine ne yaptığını soracak kadar duraklıyor. Tuğlaları taşımanın ne gibi bir amacı olduğunu düşünüyor. O andan itibaren yaptığı işten daha önce olduğu kadar mutlu değildir.

Ben neden tuğlaları taşıdığını merak eden moronum.[1]

Hayatta bir anlam göremediği için kendisini öldüren ümitsiz bir kimse tarafından yazılan bu intihar notu, bu son sözler gerçekten ölüm kalım meselesi olan bir soruya yalın bir giriştir.

Soru birçok şekil alabilir: Hayatın anlamı nedir? *Benim* hayatımın anlamı nedir? *Neden* yaşıyoruz? *Neden* buraya konduk? Ne *için* yaşıyoruz? Eğer ölmeliysek, eğer hiçbir şey kalıcı değilse o halde her şe-

[1] Anonim, akt. H. Cantril ve C. Bumstead, *Reflections on the Human Venture* (New York: New York University Press, 1960), s. 308.

yin ne anlamı var?

Çok az insan bu tür sorularla, hayatının büyük bir kısmında anlamsızlıkla uğraşan Leo Tolstoy kadar büyük işkence yaşamıştır. Yaşadığı deneyim (*İtiraflarım*'dan, otobiyografik parça) bizim yolumuzu açacaktır:

> Beş yıl önce garip bir zihinsel durum başladı bende: sanki nasıl yaşayacağımı, ne yapacağımı bilmiyormuşum gibi şaşkınlık ve tıkanma anları yaşadım.... Bu hayat tıkanmaları kendini hep aynı soruyla sundu bana: "neden?" ve "ne için?"... Bu sorular gittikçe artan bir ısrarla yanıt istediler ve tek tek noktalar gibi gruplaşarak kara bir leke halini aldılar.[2]

Bu anlam krizi, kendi ifadesiyle "hayat tutulmaları," sırasında Tolstoy yaptığı her şeyin anlamını sorgulamıştır. Arazisini yönetmesinin, oğlunu eğitmesinin anlamının ne olduğunu sorgulamıştır. "Ne için? Samara bölgesinde altıbin desyatin ve üçyüz atım var – peki ya sonra ne olacak?"[3] Aslnda neden yazdığını da merak ediyordu: "Peki, diyelim ki Gogol, Puşkin, Shakespeare, Moliere'den –dünyadaki bütün yazarlardan– daha ünlü oldum, sonra ne olacak? Buna bir yanıt veremem. Böyle sorular hemen yanıt ister; bir yanıt olmaksızın insan yaşayamaz. Ama yanıt, bir yanıt olmadığıdır."[4]

Anlamın bozulmasıyla Tolstoy hayatını üzerine kurduğu dayanak noktalarında da çözülmeler olduğunu gördü: "Üzerinde durduğum zeminin parçalandığını, üzerinde duracağım bir şey kalmadığını, uğrunda yaşadığım şeyin bir hiç olduğunu, yaşamak için bir nedenim kalmadığını hissettim.... Gerçek şu ki, hayat anlamsız. Hayatın her

---

[2] L. Tolstoy, *My Confesion, My Religion, The Gospel in Brief* (New York: Charles Scribner, 1929), s. 12.

[3] A.g.y., s. 13.

[4] A.g.y., s. 14.

günü, her adımı beni uçurumun kenarına biraz daha yaklaştırdı ve enkazdan başka hiçbir şey olmadığını gördüm.[5]

Elli yaşında Tolstoy ölüme çok yaklaştı:

Hayatımın ellinci yılında beni ölüme çok yaklaştıran soru, gelişmemiş bir çocuktan en zeki bilgeye kadar her insanın ruhunda yatan en basit sorudur: "Şu anda yaptığım ve yarın yapacağım şeyden ne yarar gelecek? Benim bütün hayatımdan ne yarar gelecek?" Başka şekilde ifade edilirse – "Neden yaşamalıyım? Neden bir şey istemeliyim? Neden bir şey yapmalıyım?" Yine başka bir ifadeyle: "Beni bekleyen kaçınılmaz ölümle tahrip olmayacak herhangi bir anlam var mı hayatta?"[6]

Anlam krizi yaşayan, "hayat tutulmasıyla" işkence yaşayan pek çok başkası Tolstoy'a katılmıştır. Bir başka örnek oluşturan Albert Camus, tek ciddi felsefi sorunun, insan hayatının anlamsızlığı tamamen kavrandıktan sonra yaşamaya devam edip etmemek olduğunu ileri sürmektedir. Şunları söylemektedir, "Hayatları yaşamaya değmediği için ölen birçok insan gördüm. Buradan, hayatın anlamının bütün sorular içinde en acılı olduğu sonucunu çıkarıyorum."[7]

Hastalar ne sıklıkla Tolstoy'un derdiyle terapiye başvuruyor? Titiz ve geniş kapsamlı istatistiksel çalışmalar varolmasa da anlamsızlık problemine odaklanan deneyimli klinisyenler bu klinik sendromun çok yaygın olduğunu belirtmektedir. Örneğin, C. G. Jung, anlamsızlığın hayatın tamlığını engellediğini ve "bu nedenle hastalığa eşdeğer" olduğunu düşünmekteydi.[8] "Hayatta anlam yokluğu nevrozların baş-

---

[5] A.g.y.

[6] A.g.y., s. 20.

[7] A. Camus, akt. A. Jaffe, *The Myth of Meaning in the Work of C. J. Jung* (Londra: Hodden & Stoughton, 1970), başlık sayfası..

[8] C. Jung, akt. Jaffe, *The Myth of Meaning*, s. 130.

langıcında önemli bir rol oynamaktadır. Nevroz anlamını bulamamış olan ruhun acı çekmesi olarak anlaşılmalıdır... *Vakalarımın üçte biri* klinik anlamda tanımlanabilir herhangi bir nevroz göstermiyorlar, ama hayatlarındaki anlamsızlıktan ve amaçsızlıktan yakınıyorlar."[9]

Viktor Frankl klinik çalışmalarında karşılaştığı nevrozların yüzde 20'sinin köken bakımından "noojenik" olduklarını, yani hayattaki anlamsızlıktan doğduklarını ifade etmektedir. Frankl'ın vardığı sonuçlar, kendi klinik izlenimlerine ve ne yazık ki basılmamış olarak kalan istatistiksel çalışmalarına dayanmaktadır.[10] Frankl'a göre, herhangi bir nevrotik semptomatik tabloya ("varoluşsal kriz") belirgin bir biçimde yerleştirilemeyen anlamsızlık krizi, Viennese'deki bir hastanenin hastalarının yüzde 50'sinden daha fazlasında daha yaygın olarak ortaya çıkmaktadır. Ayrıca, hayatını varoluşsal terapi yaklaşımına adayan Frankl, anlam eksikliğinin en büyük varoluşsal stres olduğu sonucuna da varmıştır. Ona göre, varoluşsal nevroz anlamsızlık kriziyle eşanlamlıdır.

Diğer psikoterapistler bu görüşü paylaşmaktadır. Örneğin, Salvatore Maddi, anlam arayışı hakkındaki şahane makalesinde "varoluşsal hastalığın" "hayattaki anlam arayışında geniş kapsamlı başarısızlıktan" kaynaklandığını ifade etmektedir.[11] Maddi, bilişsel parçanın, "anlamsızlık veya kişinin uğraştığı veya yaptığını hayal ettiği şeylerin

---

9 C. Jung, *Collected Works: The Practice of Psychotherapy*, Cilt XVI (New York: Pantheon, Bollingen Series, 1966), s. 83.

10 V. Frankl, "The Feeling of Meaninglessness: A Challenge to Psychotherapy," *American Journal of Psychoanalysis* (1972) 32:85-89; V. Frankl, *The Doctor and the Soul* (New York: Alfred A. Knopf, 1965), s. xi.

11 S. Maddi, "The Search of Meaning," *The Nebraska Symposium on Motivation-1970*, ed. W. Arnold ve M. Page (Lincoln: University of Nebraska Press, 1970), s. 137-86.

doğruluğuna, önemine, yararına veya değerine inanma yetersizliği" olduğu "varoluşsal nevroz"u tanımlamaktadır.[12] Benjamin Wolman varoluşsal nevrozu aynı tarzda tarif etmektedir: "Hayatta bir anlam bulamama, insanın yaşamaya, mücadele etmeye, ümit etmeye değecek, hiçbir şeyi olmadığı duygusu ... hayatta herhangi bir hedef ya da yön bulamama, insanlar yaptıkları işte *çok çabalasalar da çok isteyecek* bir şeyleri olmaması duygusu."[13] Nicholas Hobbs aynı fikirdedir: "Çağdaş kültür sıklıkla Freud'un tarif ettiğinden farklı bir nevroz ortaya çıkarmaktadır. Çağdaş nevrozlar bastırma ve dönüştürmeyle ... içgörü eksikliğiyle değil, ama anlam duygusu, hayatın anlamındaki eksiklikle karakterize edilirler."[14]

Bu tür klinik izlenimler sağlam kanıtlar sunmasalar da hayattaki anlam probleminin terapistin sıradan klinik çalışmalarında sık sık karşılaştığı önemli bir problem olduğunu düşündürmektedirler. Psikoterapi Aydınlanma'nın çocuğudur. En altta her zaman kararlı bir biçimde kendini keşfetme hedefini kucaklamaktadır. Terapist temel soruları dürüstçe kabul etmeli ve incelemelidir; en şaşırtıcı ve çözülemez soru olan anlam sorusu terapide inkâr edilmemelidir. Onu seçici bir biçimde ihmal etmek, ondan kaçmak ya da daha hafif, ama daha kolay baş edilebilir bir soruya dönüştürmek işe yaramayacaktır. Ama bir terapist profesyonel eğitim programının neresinde hayatın anlamını geliştirmeyi, anlamsızlık psikopatolojisini veya anlam krizinde-

[12] S. Maddi, "The Existential Neurosis," *Journal of Abnormal Psychology* (1967) 72:311-25.

[13] B. Wolman, "Principles of International Psychotherapy" *Psychotherapy: Theory, Research and Practice* (1975) 12:149-59.

[14] N. Hobbs, "Sources of Gain in Psychotherapy," *American Psychologist* (1962) 17:742-48.

ki hastaya yardımcı olmak için mevcut olan psikoterapötik stratejileri öğrenmektedir?

Küçük bir terapist grubu gayrı resmi çalışmalarında veya terapötik kuram ve uygulama etrafındaki literatürde bu sorulara değinmişlerdir. Bu bölüm, ihmal edilen bu kuramcıları öne çıkartacak ve hayatın anlamıyla ilgili görüşleri klinik ilişki taşıyan filozof ve sanatçıların yanına yerleştirecektir. Hayatın anlamı sorusuna tatmin edici bir yanıt yazılı tarih boyunca bütün büyük düşünürlerin kavrayışından kaçmayı başarmıştır. Bu sayfaların ne bir çözümü, ne de çok sayıdaki çözüm çabalarının tatmin edici sentezini içermediğini öğrenmek kimse için şaşırtıcı olmayacaktır. Benim yapmaya çalışacağım şey, terapistin hayatın anlamı konusundaki bilincini arttırmak ve diğerlerinin takip ettiği önemli yaklaşımları hızlı bir biçimde gözden geçirmektir. Anlamsızlık bataklığındaki denenmiş ve işe yarar izler hakkındaki bilgiyle güçlendirilen terapistlerin anlam krizinden yakınan hasta için bilgili ve yaratıcı bir rehber olarak hareket edeceğini ümit ediyorum.

Anlam Problemi

Karşımızdaki ikilem, her ikisi de doğru olan iki önermenin değişmez biçimde zıt görünmeleridir:

1. İnsanoğlu anlam arar gibi görünmektedir. Anlam, amaç, değerler veya idealler olmaksızın yaşamak, daha önce gördüğümüz gibi, önemli ölçüde stres yaratmaktadır. Ciddi biçimlerinde insanı hayatını sona erdirmesi kararına kadar götürebilir. Frankl, toplama kamplarında hiçbir anlam duygusu olmayan insanların yaşamalarının olası olmadığını belirtmişti. Az sonra anlatacağım gibi, ölümle yüz yüze gelen insanlar, eğer amaç duygusuna sahiplerse hayatı dolu dolu ve

büyük bir heyecanla yaşamakta, "daha iyi" hayatlar sürdürmektedirler. Görünüşe göre hepimizin kesinliğe –bütün çabalarımızı yönelteceğimiz sağlam ideallere ve onlara göre hayatlarımızı yönlendireceğimiz kılavuzlara– gereksinimiz var.

2. Fakat bölüm 6 ve 7'de tarif edilen özgürlük kavramı, kesin olan tek şeyin, kesinlik diye bir şeyin olmadığını ileri sürmektedir. Varoluşçu görüş dünyanın rastlantısal olduğunu – yani olan her şeyin başka şekillerde de olabileceği; insanın kendisini, dünyasını ve o dünya içindeki kendi durumunu oluşturduğu; insanların yarattığından başka bir "anlamın," evrende mükemmel bir düzenin varolmadığı, yaşam için hiçbir kılavuz bulunmadığı görüşünü ileri sürmektedir.

O halde problem en yalın haliyle şöyledir, Bir anlama gereksinimi olan bir varlık, anlamı olmayan evrende nasıl bir anlam bulacaktır?

Hayatın Anlamı

TANIMLAR

"Anlam" ve "amacın" farklı çağrışımları vardır. "Anlam," mana ya da tutarlığa göndermede bulunmaktadır. Bir şeyle ifade edilmek istenen şey için kullanılan genel terimdir. Anlam arayışı, tutarlık arayışını ifade etmektedir. "Amaç" ise niyet, hedef ve işleve göndermede bulunmaktadır. Bir şeyin amacını sorguladığımızda rolünü ya da işlevini sormuş oluruz: Ne yapar? Hedefi ne?

Bununla birlikte, sıradan kullanımında hayatın "amacı" ve "anlamı" birbirinin yerine kullanılır ve ben de bu iki sözcüğü eşanlamlı olarak kullanacağım. "Önem" de yakından bağlantılı bir terimdir. Bir manayla kullanıldığında "anlam"la aynı göndermeleri vardır; diğer manası biraz yanıltıcıdır, çünkü "mühim" veya "sonuç" sözcüklerine

de gönderme yapmaktadır.

Hayatın anlamı nedir? *kozmik anlamla*, genelde hayatın veya en azından insan hayatının tümüyle tutarlı bir örüntüye uyup uymadığıyla ilgili bir sorudur. *Benim* hayatımın anlamı ne? ise farklı bir sorudur ve bazı filozofların "dünyevi anlam"[15] olarak ifade ettikleri şeye göndermede bulunmaktadır. Dünyevi anlam ("benim hayatımın anlamı") amacı kucaklar: anlam hissine sahip olan biri, hayatı bir amaca veya yerine getirilecek bir işleve, insanın kendini vereceği bir hedef ya da hedeflere sahip olarak yaşar.

Kozmik anlam, kişinin dışında ve ondan üstün olarak varolan bir düzeni ifade etmektedir ve evrenin sihirli ya da ruhani düzeninden söz eder. *Dünyevi anlamın*, daha sonra göreceğimiz gibi, tamamen din dışı dayanakları olabilir – yani, insan kozmik anlam sistemi olmaksızın kişisel anlam hissine sahip olabilir.

Kozmik anlam hissine sahip olan biri genellikle ona uygun gelen dünyevi anlam hissini yaşar: yani, insanın dünyevi anlamı, kozmik anlamla uyumu veya bu anlamı gerçekleştirmeyi içerir. Örneğin, insan "hayatı," her hayata bir enstruman çalma görevinin verildiği bir senfoni olarak düşünülebilir. (Kuşkusuz, insan kozmik anlama inanabilir, ama bu şahane düzen içinde kendi yerini anlayamaz veya hatta kozmik plandaki yerini kaybedecek şekilde hareket edebilir; ama bu tür bireyler anlamsızlık hissinden, kişisel suç ve düşmüşlük hissine göre daha az mağdur olurlar.)

KOZMİK ANLAM

Batı dünyası içinde Yahudi-Hıristiyan dinsel gelenek, dünya ve in-

---

[15] *The Encyclopedia of Philosophy*, Cilt IV, ed. P. Edwards, vd. (New York: Alfred A. Knopf, 1965), s. 31.

san hayatının Tanrı'nın buyurduğu planın bir parçası olduğu ilkesine dayanan kapsamlı bir anlam şeması sunmaktadır. İlahi adalet şu önermenin doğal bir sonucudur: uygun bir şekilde yaşanan hayat ödüllendirilecektir. Bireysel varlığın hayattaki anlamı ilahi olarak buyrulmuştur: Tanrı'nın isteğini ortaya çıkarmak ve yerine getirmek her insanın görevidir. İnsan bu isteği nasıl bilecektir? Aşırı tutucu görüş, Tanrı'nın anlamının kutsal sözcüklerde bulunduğunu ve iyi bir hayatın Kutsal Kitap'ın dikkatli, sözcüğü sözcüğüne doğru bir biçimde yapılan yorumlarına dayandırılabileceğini savunur. Diğerleri yalnızca insanın bir inancı olması gerektiğinden ve insanın Tanrı'nın buyurduğu anlamı hiçbir zaman kesin olarak bilemeyeceğinden ve ipuçları ve tahminlerle veya insanın Tanrı'nın zihnini bilmeyi ümit edemeyeceği düşüncesiyle yetinmeleri gerektiğinden emindirler. "Bir dal," demiştir Pascal onyedinci yüzyılda "ağacın anlamını bilmeyi ümit edemez."[16] Viktor Frankl, etkili çocuk felci aşısını bulmak için tıbbi araştırmalarda kullanılan maymun benzetmesiyle bu bakış açısını açıklamıştır.[17] Maymun çok acı çekmiştir ve bilişsel yetersizliği nedeniyle bu durumun anlamını hiçbir zaman keşfedememiştir. Bu yüzden, Viktor Frankl iddia etmektedir ki, aynı şey, anlayışının dışındaki bir boyutta varolan bir anlamı tamamen bilmeyi ümit edemeyen insan için de geçerlidir.

Kozmik anlama ait bir başka görüş, insan hayatının Tanrı'ya benzeme amacına adanması gerektiğini vurgulamaktadır. Tanrı mükemmelliği temsil eder ve bu nedenle hayatın amacı mükemmellik için çabalamaktır. Aranması gereken çok çeşitli mükemmellikler içinde

---

[16] B. Pascal, akt. V. Frankl, *The Doctor and the Soul*, 2. basım. (New York: Alfred A. Knopf, 1965), s. 31.

[17] V. Frankl, *Man's Search for Meaning* (Boston: Beacon Press, 1963) s. 186-87.

entelektüel mükemmelliğin temel olduğunu düşünmektedir Aristoteles (ve başlattığı bütün akla dayalı entelektüel gelenek). Aristoteles'in ifadesiyle, Tanrı "kendini düşünen düşüncedir;" ve insan akla dayalı yetilerinin mükemmelliğiyle tanrısal niteliğe yaklaşır. Onikinci yüzyılda Moses Maimonides *Kafası Karışmışın Kılavuzu*'nda mükemmelliğe doğru çabalamada dört önemli yaygın tarz tarif etmektedir.[18] Birinciyi, yani fiziksel özelliklerin mükemmelliğini hayali ve geçici; ikinciyi, yani, vücudun mükemmelliğini ise insanı hayvandan ayırmada yetersiz görerek bir kenara bırakmıştır. Üçüncüsü, yani ahlaki mükemmelliği övgüye değer bulmuştur, fakat insanın kendisinden çok diğerlerine hizmet ettiği için sınırlı görmüştür. Dördüncüsü, yani mantıksal mükemmelliğin "gerçek insan mükemmelliği" olduğunu, bu yolla "insanın insan" olduğunu düşünmüştür. Bu mükemmellik en son hedeftir ve insanoğlunun Tanrı'yı anlamasını sağlar.

Dinsel dünya görüşüyle kazanılan kozmik anlam çok sayıda bireysel hayat amacı yorumuna izin verir – kimileri öğretilere dayanır, kimileri oldukça hayalidir. Örneğin bu yüzyılda Jung'un oldukça sadık bir dinsel bakış açısı vardı ve kimsenin kendi dinsel bakış açısını kazanmadan iyileşemeyeceğine ya da anlam bulamayacağına inanıyordu.[19] Jung'un kişisel hayat amacına ait görüşü Tanrı'nın yaratma işini tamamlamaktı:

> İnsan yaratımın tamamlanması için vazgeçilmez bir unsurdur; yani, aslında, tek başına dünyaya neshel varoluşunu veren insanın kendisi dünyanın ikinci yaratıcısıdır – yüz milyonlarca yıldır duymayan, görmeyen, sessizce yemek yiyen, doğan, ölen, başını eğen insan olmasaydı,

---

[18] M. Maimonides, *The Guide of the Perplexed*, Cilt II (Chicago, Londra: University of Chicago Press, 1963), s. 634-36.

[19] Jung, akt. Jaffe, *Myth of Meaning*, s. 130.

olmayışın en derin gecesinde dünya kendi bilinmeyen sonuna varmış olacaktı.[20]

Jung'un insanoğlunun yaratma işini tamamladığı ve "üzerine mükemmellik damgasını vurduğuna" dair fikri, diğerlerinin de vardığı bir sonuçtur. Daha önce Hegel, "dünya olmaksızın Tanrı tanrı değildir.... Tanrı ancak kendisini tanıdığı ve kendilik bilgisi, insanın içindeki kendisinin ve insanın tanrı bilgisinin farkında olduğu sürece tanrıdır,"[21] diye yazmıştır. Bu yüzyılda da şair Rilke şöyle der:

Ben ölürsem ne yapacaksın Tanrı?
Ben senin sürahinim, kırılırsam ne olur?
Ben senin içeceğinim, dökülürsem ne olur?
Ben senin kaftanın ve mesleğinim
Beni kaybedersen anlamını yitirirsin.[22]

Thomas Mann'ın kışkırtıcı yorumu bu düşünceyi yansıtmaktadır: "İnorganikten hayat üretimiyle nihai olarak hedeflenen şey insandı. Onunla birlikte büyük bir deney başlamıştır, onun başarısızlığı yaratımın başarısızlığıdır.... Öyle olsun ya da olmasın insanın öyleymiş gibi davranması iyi olacaktır."[23]

Mann'ın "nihai olarak hedeflenen şey insandı," düşüncesi, *İnsan Görüngüsü* adlı olağanüstü kitabında evrimsel sentezi şekillendiren yirminci yüzyıl din adamı Pierre Teilhard de Chadrin tarafından öne sürülen yaratıcı anlam sisteminin kalbini oluşturmaktadır.[24] Teilhard

---

[20] C. Jung, *Memories, Dreams, Reflections* (Pantheon Books, 1961), s. 255-56.

[21] G. Hegel, akt. Jaffe, *Myth of Meaning*, s. 145.

[22] R. Rilke, *Ausgewahlte Werke*, Cilt I (Leipzig: Iminsel-Verlag, 1930), s. 28; çev. Marilyn Yalom.

[23] T. Mann, akt. Jaffe, *Myth of Meaning*, s. 140.

[24] Teilhard de Chardin, *The Phenomenon of Man* (New York: Harper, 1959).

de Chadrin "kontrollü komplikasyon" yasasında kozmik uyumu ileri sürmektedir: yani hayat tek bir bütündür, yaşayan bütün dünya, daha önceden belirlenen yönle evrimsel sürece giren "tek ve dev bir organizmadır."* Bu nedenle bütün evrim ortojenik bir süreçtir ve tıpkı gelişmekte olan tek bir organizmanın içindeki faktörlerin organizmanın en sondaki sonucunu belirlediği gibi, önceden belirlenen faktörler de kozmik evrensel sürecin –mutlak bir sevgi ve ruhsal birlik içindeki insanla sona ermesi amaçlanmış olan süreç– en sondaki sonucunu etkilemektedir.

Teilhard de Chadrin'in sisteminde her birey paylaşılan girişimde bir rol oynayarak kişisel bir anlam hissiyle donatılır: "İnsan başarısının yükseklerine tırmanmaya çalışanların ancak çok küçük bir bölümü zirvenin yakınlarına ulaşsa da birçok tırmanıcının bulunması zorunludur. Yoksa zirveye kimse ulaşamayabilir. Kaybolmuş ya da unutulmuş olanlar tırmanma çabası gösterdikleri sürece boşuna yaşamamışlardır."[27] Böylece insanüstü alana, paylaşılan, ortak bir giriş vardır. "Geleceğin kapısı yalnızca birlikte ilerleyişi içeri alacaktır, bu

---

* Tek bir organizma şeklindeki dünya fikri birçok ilkel kültürün inandığı bir dünya görüşüydü ve onaltıncı yüzyıla kadar Batı Avrupa'da yaygındı. Bu kozmik anlam şeması sağlam, yararlı bir dünyevi anlam hissi sağlamıştı, çünkü her insan doğumundan itibaren büyük bir birimin parçası olduğunu ve davranışını mega-organizmanın iyiliği için ayarlaması gerektiğini öğreniyordu.[25] Bu nedenle onsekizinci yüzyılda Alexander Pope, *İnsan Üzerine Bir Deneme*'sinde, "kısmi kötülük evrensel iyilik içindir," diyordu.[26]

[25] C. Merchant, *The Death of Nature: Women, Ecology and Scientific Revolution* (San Francisco: Harper & Row,1980).

[26] A. Pope, *The Selected Poetry of Pope*, ed. M. Price (New York: New American Library, 1978), s. 133.

[27] T. Dobzhansky, *The Biology of Ultimate Concern* (New York: New American Library, 1967), s 132.

ilerleyiş yeryüzünün ruhsal olarak yenilenmesine herkesin katılması ve başarmasına yönelik olacaktır."[28]

DİN DIŞI KİŞİSEL ANLAM

Kozmik Anlamın Yokluğunda Kişisel Anlam. İnsanoğlu hayatta koordinatlar üstü ve uyumlu bir örüntünün bulunduğu ve her bireyin bu düzende bir rol oynaması gerektiği inancıyla olağanüstü derecede rahatlar. İnsana yalnızca bir amaç ve rol değil, hayatını nasıl yaşayacağına dair kurallar da verilmiştir. Kozmik dinsel görüş, yaklaşık üçyüz yıl öncesine kadar Batı dünyasındaki inanç sisteminin önemli bir kısmını oluşturmuştu. O zamandan başlayarak bu görüş, sabit nesnel gerçekliğin varlığının Kantçı sorgulanmasının yanı sıra hızla gelişmekte olan bilimsel tutumun saldırılarıyla da karşılaşmaya başlamıştır. İnsanın ötesinde bir şeyden –doğaüstü veya diğer başka soyut kesinlik– kuşku duyuldukça insanoğlunun kozmik anlam sistemini kucaklaması o kadar zorlaşmıştır.

Fakat anlam sistemlerinden yerine bir şey konmaksızın vazgeçilemez. Belki, Neden yaşıyoruz? sorusunun yanıtından vazgeçebiliriz, fakat, Nasıl yaşayacağız? sorusunu ertelemek kolay değildir. Modern din dışı insan herhangi bir dış işaret olmaksızın hayat için bir yön bulma göreviyle karşı karşıyadır. İnsan kendi anlamını –insanın hayatını destekleyecek kadar sağlam bir anlam– nasıl oluşturacaktır?

Saçma bir dünyada yaşamak: Camus ve Sartre. Yirminci yüzyılın anlamsızlık köşesindeki bizi tasvir etmeye yardımcı olan iki önemli düşünürü, Albert Camus ve Jean-Paul Sartre'ı inceleyerek söze başlayacağım. Onlar hayatın anlamı sorusuyla nasıl başa çıktılar?

---

[28] P. Teilhard de Chardin. akt. Dobzhansky, *Biology of Ultimate Concern*, s. 137.

Camus insanoğlunun dünyadaki temel durumundan –bir anlamı olmayan bir dünyada yaşaması gereken üstün, anlam arayan varlığın acınası durumu– söz etmek için "saçma" sözcüğünü kullanmıştır. Camus dünyanın ahlaki yargı için bir temel sağlamasını talep eden ahlaki yaratıklar olduğumuzu belirtmektedir – yani, üstü örtülü bir biçimde değerlerin bir kopyasının ifade edildiği anlam sistemi. Ama dünya böyle bir temel sağlamaz: bize karşı tamamen kayıtsızdır. İnsanın aşırı isteği ve dünyanın kayıtsızlığı arasındaki gerilim Camus'nün "saçma" insan durumu olarak ifade ettiği şeydir.[29]

O halde ne yapacağız? Bize yol gösterecek rehberler yok mudur? Ya değerler? Hiçbir şey doğru ya da yanlış değil midir? İyi ya da kötü? Eğer bir kesinlik yoksa o halde hiçbir şey bir başkasından daha önemli değildir ve her şey kayıtsızlığa bağlı bir durumdur. *Mutlu Ölüm*[30] ve *Yabancı*[31] adlı romanlarında Camus değer nihilizmi durumunda yaşayan bireyleri tarif etmiştir. *Yabancı*'daki Meursault ahlaki dünyanın dışında vardır. "Benim için fark etmez," demektedir sürekli olarak. Hep aynı derin kayıtsızlık durumu içinde annesinin cenazesine katılır, sevişir, çalışır ve sahilde bir Arabı öldürür.

Daha önce, *Sisifos Söyleni* adlı denemesinde Camus, kendi nihilizmi ve etik talepleri arasındaki gerilimi incelemiş ve kademeli olarak yeni, din dışı, insancıl olarak temellendirilen kişisel hayatın anlamı görüşü ve bu görüşten kaynaklanan hayat düzeni için bir dizi kılavuz oluşturmuştur. Onun yeni görüşü, "umutsuz gecelerimizi" bağrımıza basarak, anlamsızlık girdabıyla yüzleşerek ve kahramanca nihilizm

---

[29] A. Camus, *The Myth of Sisyphus and Other Essays* (New York: Alfred A. Knopf, 1955).

[30] A. Camus, *A Happy Death* (New York: Alfred A. Knopf, 1972).

[31] A. Camus, *The Stranger* (New York: Alfred A. Knopf, 1946).

tutumuna vararak yeni bir hayat anlamı oluşturabileceğimizi ileri sürmektedir. Camus, insanoğlunun yalnızca saçmalığın karşısında ağırbaşlılıkla yaşayarak tam bir kişiliğe ulaşabileceğine inanmıştı. Dünyanın kayıtsızlığı asilikle, insanın durumuna karşı gösterdiği gururlu bir asilikle aşılabilir. "İnsan gururunun büyüklüğüne eşdeğer hiçbir şey yoktur." "Hor görmeyle aşılamayacak hiçbir kader yoktur."[32]

Camus'nün fikirleri, Fransız yeraltı teşkilatında çalıştığı ve kardeş ayaklanması –insanoğlunun dayanışması adına ayaklanma– gibi saçmalığa karşı gerçek bir ayaklanma tasarladığı İkinci Dünya Savaşı'yla daha da şekillendi. Camus *Veba* adlı romanında (sözcük anlamıyla vebadan, fakat metaforik olarak Nazilerin Fransa'yı işgalinden, onun da ötesinde her türlü adaletsizlik ve insaniyetsizlikten söz ettiği romanı) vebaya karşı gösterilen birçok insani tepkiyi tarif etmiştir.[33] Büyük bir olasılıkla yazarın idealindeki öz benliğini en iyi temsil eden karakter Dr. Rieux, vebanın çok sayıdaki kurbanına her zaman cesaret, canlılık, sevgi ve derin bir eşduyum hissiyle karşılık veren, yorulmak bilmez veba savaşçısıdır.

O halde özetlersek, Camus nihilizm görüşünden –anlam eksikliği (ve dolayısıyla amaç ve değer eksikliği) yüzünden umutsuzluğa kapıldığı görüş– yola çıkmış ve kısa süre içinde hiçbir karşılık beklemeksizin bir kişisel anlam sistemi üretmiştir – davranış için bazı açık değerleri ve kılavuzlukları içeren bir sistem: cesaret, gururlu asilik, kardeş dayanışması, sevgi, din dışı azizlik.

Sartre dünyanın anlamsızlığıyla ilgili görüşünde bu yüzyıldaki

---

[32] A. Camus, *Myth of Sisyphus*, s. 90.

[33] A. Camus, *The Plague* (New York: Modern Library, 1948).

hiçbir filozofun olmadığı kadar uzlaşmaz olmuştur. Hayatın anlamsızlığıyla ilgili görüşü kısa ve acımasızdır: "Bütün varolun şeyler bir neden olmaksızın doğarlar, zayıf bir şekilde yaşamaya devam ederler ve kazayla ölürler.... Doğuşumuz anlamsızdır; ölüşümüz anlamsızdır."[34] Sartre'ın özgürlük görüşü (Bölüm 6'da anlattığım görüş) insanı kişisel olarak anlamsız ve davranış için kılavuzsuz bırakır; gerçekten, birçok filozof Sartrecı felsefi sistemi etik bir parçası olmadığı için oldukça eleştirmiştir. Sartre'ın 1980'deki ölümü olağanüstü üretken bir kariyeri sona erdirmiş ve uzun zamandır söz verdiği etik üzerine olan kitabı hiç yazılmamıştır.

Bununla birlikte Sartre, romanlarında uğrunda yaşanacak bir şey ve onunla yaşayacağı bir şey bulan insanları resmetmiştir. Sartre'ın *Sinekler* (*Les Mouches*) adlı oyununun kahramanı Orestes'i betimlemesi özellikle aydınlatıcıdır.[35] Argos'tan kaçan Orestes kız kardeşi Elektra'yı bulmak için eve döner ve birlikte katilleri –anneleri Klytaimestra ve kocası Aigisthos– öldürerek babalarının (Agamemnon) öldürülüşünün intikamını alırlar. Sartre'ın hayatın anlamsızlığıyla ilgili açık ifadelerine rağmen oyunu anlama doğru bir yolculuk olarak okunabilir. Hayatını temellendireceği bir dayanak arayışı içindeki Orestes'i izleyelim. Orestes yuva, kökler ve dostluk karşılığında anlam ve amaç arar önce:

> Anlamaya çalış, bir yere ait olan, dostlar arasındaki bir adam olmak istiyorum. Yalnızca düşün. Yükünün altında iki büklüm olup yorgunluktan yere çöküp donuk bir şekilde yere ve önündeki ayağa bakan bir köle bile – neden bu zavallı köle bile tıpkı bir ağacın ormanında ve bir

---

[34] J. P. Sartre, akt. R. Hepburn, "Questions about the Meaning of Life," *Religious Studies* (1965) 1:125-40.

[35] J. P. Sartre, *No Exit and Three Other Plays* (New York: Vintage Books, 1955).

yaprağın ağaçta olduğu gibi *kendi* kasabasında olduğunu söyleyebilmektedir. Argos onun etrafında, sıcak, yoğun ve rahatlatıcı. Evet, Elektra, memnuniyetle o köle olur ve şehri bir battaniye gibi üstüme çekip içinde kıvrılmanın tadını çıkarabilirdim.[36]

Daha sonra kendi hayat davranışını sorgular ve şimdiki durum içinde huzur bulmak için hep onların (tanrıların) dilediklerini yaptığını fark eder.

Yani bu doğru şey. Huzur içinde yaşamak – her zaman mükemmel bir huzur içinde. Anlıyorum. Her zaman "özür dilerim" ve "teşekkür ederim" demek. İstenen şey bu, öyle mi? Doğru şey. Onların Doğru Şeyi.[37]

Bu noktada Orestes kendisini önceki anlam sisteminden çekip alır ve anlamsızlık krizine girer:

Her şey nasıl da değişmeye başladı ... şimdiye kadar sıcak ve yaşayan bir şeyin beni sardığını hissediyordum, dostane bir varlık gibi. O şey artık öldü. Ne boşluk. Ne sonsuz bir boşluk.[38]

Orestes burada Sartre'ın kendi hayatında yaptığı sıçramayı gerçekleştirir – inanca doğru bir sıçrayış değil, (inanca sıçrayıştan daha sağlam bir iddiaya dayanmasa da) "bağlanmaya," harekete, tasarıya bir sıçrayıştır bu. Rahatlık ve güven ideallerine hoşçakal deyip bir haçlı savaşçısının yırtıcılığıyla yeni bulduğu amacını kovalamaya başlar:

Başka bir yol daha olduğunu söylüyorum – benim yolum. Göremiyor musun? Burada başlıyor ve şehre kadar uzanıyor. Sizin aranızdaki derinliklere dalmalıyım. Çünkü siz hepiniz bir çukurun dibinde yaşıyorsunuz.... Bekleyin. Bütün kaygısızlıklara, benim olan bütün kuş yuvası

---

[36] A.g.y., s. 91.

[37] A.g.y., s. 92.

[38] A.g.y.

kaygısızlıklarına elveda diyecek zamanı verin bana.... Gel Elektra, bizim şehrimize bak.... Yüksek duvarları, kırmızı çatıları, kilitli kapılarıyla beni uzaklaştırıyor. Ama almam için bana ait o. Bir baltaya dönüşüp o duvarları paramparça yapacağım... [39]

Orestes'in yeni amacı çabucak gelişir ve İsavari bir sorumluluk üstlenir:

Dinleyin –bütün suçlarını devralacağımı sanıp– karanlık odalarında korkudan titreyenler. "Suç-çalıcı" adını kazanmak için yola çıkıp bütün pişmanlıklarını alacağımı sananlar. [40]

Orestes daha sonra Zeus'a meydan okuyarak Aegistheus'u öldürmeye karar verir. O sıradaki duyurusu açık bir amaç duygusunu göstermektedir: adaleti, özgürlüğü ve onuru seçer ve hayatta neyin "doğru" olduğunu bildiğini gösterir.

Neden Zeus'a aldırıyorumki. Adalet insanlar arasındaki bir konu ve bunu bana öğretmesi için bir Tanrım yok. Sizin gibi pis zalimlerin kökünü kurutmak ve insanları sizin kötü etkinizden kurtarmak doğru bir şeydir. İnsan onuru duygusunu onlara geri vermek doğrudur. [41]

Ve özgürlüğünü, görevini ve yolunu bulduğu için memnundur. Orestes annesinin katili olma yükünü taşımak zorunda olsa da, bu *hiçbir* görevi, anlamı olmamasından, hayatta amaçsızca gezinmesinden daha iyiydi.

Taşıması ne kadar ağır olursa o kadar memnun olacağım; çünkü bu yük özgürlüğümdür. Daha dün yeryüzünü rastgele dolaştım; üzerinde dolaştığım binlerce yol beni hiçbir yere götürmedi, çünkü onlar başka-

---

[39] A.g.y., s. 94.
[40] A.g.y., s. 94.
[41] A.g.y., s. 105.

larının yollarıydı.... Bugün yalnızca tek bir yolum var ve nereye gittiğini tanrı bilir. Ama o *benim* yolum.[42]

O zaman Orestes bir başka ve Sartre'a göre önemli bir anlam daha bulur – kesin bir anlam olmadığı, tek başına olduğu ve kendi anlamını kendisinin yaratması gerektiği. Zeus'a şöyle der:

Birdenbire, aniden özgürlük kafama dank etti ve ayaklarımı yerden kesti. Gençliğim rüzgârla uçup gitti ve tek başıma olduğumu biliyorum ... ve cennette hiçbir şey kalmadı, ne doğru ne yanlış, ne de bana emir verecek kimse.... Kendiminki dışında hiçbir yasa yok.... Her insan kendi yolunu bulmalı.[43]

Kasaba halkının gözlerini açmayı önerdiğinde Zeus itiraz eder ve eğer Orestes onların gözlerindeki perdeyi yırtarsa, "hayatlarını olduğu gibi görecekler: kokuşmuş ve boş," der. Ama Orestes onların özgür olduklarında, umutsuzluklarıyla karşılaşma hakları olduğunda ısrar eder ve ünlü varoluşsal bildiriyi dile getirir: "İnsan hayatı umutsuzluğun uzak köşesinde başlar."[44]

Orestes yolculuğa başlamak üzere kız kardeşinin elini tuttuğunda son bir amaç, kendini gerçekleştirme ortaya çıkar. Elektra sorar, "Nereye?" ve Orestos yanıt verir:

Kendimize. Orestes ve Elektra nehirlerin ve dağların ardında bizi bekliyor ve biz onlara doğru sabırla yol almalıyız.[45]

Ve Sartre da –"insan boş bir ihtirastır" ve "doğuşumuz anlamsız; ölümümüz anlamsız," diyen aynı Sartre– romanında anlam arayışına

---

[42] A.g.y., s. 108.
[43] A.g.y., s. 121-122.
[44] A.g.y., s. 123.
[45] A.g.y., s. 124.

değer verdiğini açıkça gösteren bir görüşe ulaşmıştır ve hatta bu araştırmayı anlamak için yollar bile önermektedir. Bu yollar dünyada bir "yuva" ve arkadaşlık bulmayı, hareketi, özgürlüğü, baskıya karşı direnişi, diğerlerine hizmeti, aydınlanmayı, kendini gerçekleştirmeyi ve bağlanmayı –her zaman ve hepsinin üstünde bağlanmayı– içermektedir.

Peki *neden* gerçekleştirilmesi gereken anlamlar vardır? Bu soru karşısında Sartre sessizdir. Elbette ki anlamlar ilahi olarak buyrulmamıştır; "orada bir yerde" mevcut değillerdir, çünkü bir Tanrı yoktur ve insanın dışında bir şey yoktur. Orestes yalın bir biçimde, "Ait olmak *istiyorum*," veya başkalarına hizmet etmek, insanın onurunu geri vermek veya özgürlüğü kucaklamak "*Doğru*," demektedir; veya her insan kendi anlamını "*bulmalıdır*," kendisini bekleyen tam anlamıyla gerçekleştirilmiş Orestes'e doğru yolculuk yapmalıdır. "İstemek" veya "doğru" veya "bulmalı" ifadeleri tamamen keyfidir ve insan davranışı için sağlam bir temel oluşturmazlar; ancak Sartre'ın bir araya getirebildiği en iyi iddialar gibi görünmektedirler. Thomas Mann'ın daha önce alıntı yaptığım pragmatik görüşüne uyar gibidirler: "Öyle olsun ya da olmasın, insanın öyleymiş gibi davranması iyidir."

Camus ve Sartre için iyi önemli olan şey insanoğlunun (Tanrı'nın ya da doğanın anlamını keşfetmekten çok) kendi anlamını icat etmesi ve kendini tamamen bu anlamı gerçekleştirmeye adamasıdır. Bu durum, Gordon Allport'un dediği gibi, insanın, "yarı emin ve bütün kalbiyle"[46] hareket etmesini gerektirmektedir – bu kolay bir iş değildir. Sartre'ın etiği, bağlanmaya bir sıçrayışı gerektirmektedir. Bu tek noktada Batıya ait dinsel ve ateist varoluşsal sistemlerin çoğu aynı fi-

---

[46] G. Allport, akt. V. Frankl, *Will to Meaning*, s. 66.

kirdedir: *insanın kendini hayatın akışına bırakması iyi ve doğrudur.*

Şimdi insanoğluna hayatın amacını veren din dışı etkinlikleri araştıralım. Bu etkinlikler Sartre'ın Orestes için geliştirdiği aynı iddialarla desteklenmektedir: doğru görünmektedirler; iyi görünmektedirler; yaratılıştan tatmin edicidirler ve herhangi bir başka motivasyona dayanarak haklı çıkarılmaları gerekmez.

Özgecilik. Dünyayı içinde yaşanacak iyi bir yer olarak bırakmak, başkalarına hizmet etmek, yardım derneklerine katkıda bulunmak (hepsi içinde en büyük erdem) – bu etkinlikler iyi ve doğrudur ve birçok insan için hayatın anlamını oluştururlar. Camus'nün Dr. Rieux'u ve Sartre'ın Orestes'i kendilerini hizmet yoluyla tamamlamışlardır – biri veba kurbanlarına bakarak ve diğeri de başkalarının gözlerini onur, özgürlük ve kutsanmış umutsuzluğa karşı açan, suç hırsızı bir Fareli Köyün Kavalcısı olarak.

Ölmek üzere olan kanser hastalarıyla yaptığım klinik çalışmalarda insan varoluşu için anlam sistemlerinin önemini gözleyebilecek ayrıcalıklı bir konumdaydım. Tekrar tekrar fark ettim ki, hayatlarında derin bir anlam duygusu yaşayan hastalar daha dolu yaşar görünmekte ve hayatları anlamdan yoksun olanlara göre ölümle daha az umutsuz bir biçimde yüzleşmektedirler. (Jung şu yorumda bulunmuştur, "Anlam birçok şeyi –belki de her şeyi– dayanılır hale getirir."[47]) Bu önemli anda hastalar, hem dinsel hem de din dışı açıdan birkaç tipte anlam yaşasalar da hiçbiri özgecilikten daha önemli değildir. Bazı klinik örnekler aydınlatıcı olabilir.

Acı veren ve güçten düşüren bir kemik kanseri türü olan çok katmanlı myeloma geliştirene kadar hep enerjik ve atletik olan Sal otuz

[47] C. Jung, akt. Jaffe, *Myth of Meaning*, s. 146.

yaşındaydı ve kanserin teşhisinden iki yıl sonra hayatını kaybetmişti. Sal'ın son iki yılı bazı yönlerden hayatının en zengin yılları olmuştu. Büyük acılar içinde yaşamasına ve bütün bedeni alçı içinde olmasına (kemik kırıkları yüzünden) rağmen, birçok genç insana hizmet vererek hayatında büyük bir anlam bulmuştu. Sal civardaki liseleri gezerek gençlere uyuşturucu kullanımının tehlikeleri hakkında rehberlik yapıyordu ve gözle görülür biçimde bozulmakta olan bedenini bu görevde güçlü bir dayanak noktası olarak kullanıyordu. Olağanüstü derecede etkiliydi: tekerlekli sandalyede, alçısı içinde donmuş biçimde otururken, "Vücudunuzu nikotin, alkol veya eroinle tahrip etmek mi istiyorsunuz? Arabaların içinde parçalamak mı istiyorsunuz? Depresyona girdiğiniz için vücudunuzu Golden Gate'den atmak mı istiyorsunuz? O halde vücudunuzu bana verin! Ona sahip olmama izin verin! Ben onu istiyorum! İstiyorum! Alacağım! Yaşamak istiyorum!" dediğinde bütün seyirciler titriyordu.

Ellili yaşların başında yumurtalık kanserinden ölen Eva özgecil etkinliklerinin hayatına hep güçlü bir amaç hissi kattığı olağanüstü derecede heyecan verici bir hayat yaşamıştı. O da ölümüyle aynı şekilde yüzleşti; ve bu ifadeyi kullanırken rahatsız olsam da ölümü ancak "iyi ölüm" olarak nitelendirilebilir. Hayatının son iki yılında Eva'yla bağlantı kuran hemen herkes onun tarafından geliştirilmişti. Kanser olduğunu ilk öğrendiğinde ve yine kanserinin yayıldığını ve ölümcül gidişini öğrendiğinde derin bir umutsuzluğa kapıldı, ama özgecil tasarılara girişerek bu umutsuzluktan hemen çıktı. Ölümcül hasta çocuklara ait hastane koğuşunda gönüllü olarak çalıştı. Sahip olduğu her şeyi nasıl dağıtacağı hakkında mantıklı bir karar vermek için çok sayıda yardım derneğini yakından inceledi. Birçok eski arkadaşı kanser olduğunu öğrendikten sonra onunla yakın bağ kurmaktan

kaçındı. Eva sistematik bir biçimde her birine yaklaşıp geri çekilme nedenlerini anladığını, onlara karşı kin beslemediğini, ama yine de ona karşı olan duyguları hakkında konuşmalarının kendi ölümleriyle yüzleştiklerinde yardımcı olacağını söyledi.

Eva'nın son onkoloğu Dr. L. soğuk, çelik çerçeveli gözlük takan, futbol sahası büyüklüğünde bir masası olan ve Eva'yla konuşurken onun tıbbi raporunu daktilo eden bir adamdı. Dr. L. teknik açıdan son derece becerikli olmasına rağmen Eva daha sıcak ve ilgili birini bulmak için doktorunu değiştirmeyi düşündü. Daha sonra Dr. L.'yle kalmaya ve hayatındaki son amacın "Dr. L'yi insanileştirmek" olmasına karar verdi. Ondan daha fazla zaman talep etti, daktilo yazmayıp kendisini dinlemesini rica etti. Hastalarıyla olan durumunu anlayışla karşılıyordu: bu kadar çok hastasının –aslında uzmanlık alanı nedeniyle neredeyse *bütün* hastalarının– öldüğünü görmek ne kadar zor olmalıydı. Ölümünden kısa bir süre önce bana ve Dr. L.'ye anlattığı iki rüya gördü. Birincisinde İsrail'deydi, fakat Yahudi Soykırımı müzesini görmek için karar veremiyordu. İkinci rüyada hastane koridorundaydı ve bir grup doktor (Dr. L. dahil) onun yanından çabucak geçiyorlardı. Onların peşinden koşup: "Pekâlâ. Kanserimle baş edemediğinizi anlıyorum. Sizi affediyorum, önemli değil. Böyle hissetmeniz son derece normal," diyordu. Eva'nın gösterdiği gayret kazandı ve sonunda Dr. L.'nin bariyerlerini yıkma ve ona oldukça insani tarzda dokunma hazzına erişti.

Metastazlı hastaların katıldığı destek grubuna devam ediyordu ve ölümüne karşı gösterdiği tutumun, kendisinin hayat için duyduğu coşkuyu ve ölümüne karşı gösterdiği cesareti kendi yaşamları ve ölümleri için model olarak kullanabilecek olan birçok diğer hasta için değerli olabileceği gerçeğinde hayatının sonuna dek anlam bulmuştu.

Bu hastalardan biri olan olağanüstü şair Madeline Salmon, Eva'nın anma töreninde okunmak üzere şu şiiri yazmıştı:

Sevgili Eva,
Ne zaman denizden gelen rüzgâr
Güçlü ve tuzluysa
Sen buradasın.

Tepeler için duyduğun coşkuyu
Ve kahkahanın güçlü dalgasını hatırlamak
Senin gidişine duyduğum üzüntüyü hafifletiyor
Ve kendi gidişim düşüncesini yumuşatıyor.

"Kendi gidişim düşüncesini yumuşatıyor," ölümle karşı karşıya olan pek çok insan için önemli bir anlam kaynağını çok güzel bir şekilde ifade ediyor. Diğerleri için, özellikle de insanın çocukları için bir model oluşturmak, onların ölüm korkularını hafifletme ya da yok etmelerine yardım etme fikri hayatı ölüm anına dek anlamla doldurabilir. İnsan kendisini çocuklarına ve çocuklarının çocuklarına ve büyük varlık zincirine sunabilir. Kuşkusuz, Eva beni derinden etkiledi ve böylece, hediyesini okurlarıma aktararak kendi anlamımı bulduğum sürece katkıda bulundu.

Özgecilik, kendilerini yalnızca hastalarının gelişimine yardım etmeye adamakla kalmayıp, aynı zamanda birisinin gelişiminin onunla bağlantılı birçok kişiye de yarar sağlayacak bir dalga etkisine sahip olduğunu fark eden psikoterapistler –ve kuşkusuz bütün yardım meslekleri– için önemli bir anlam kaynağı oluşturmaktadır. Hasta geniş bir etkileme alanına sahip olduğunda (öğretmen, doktor, yazar, işveren, yönetici, personel müdürü, başka bir terapist) bu etki çok belirgin olmaktadır, fakat gerçekte, bütün hastalar için geçerlidir, çünkü

insan gündelik hayatında çok sayıda etkileşimden kaçınamaz. Ben kendi klinik çalışmalarımda bunu her hasta için açık bir araştırma alanı haline getirmeye çalışıyorum; yakın ve sıradan kişisel bağlantılarını inceliyorum; başkalarından ne istediklerini ve başkalarının hayatlarına nasıl katkıda bulunduklarını onlarla birlikte keşfediyorum.

Vermenin, başkalarına yardımcı olmanın, dünyayı diğerleri için iyi hale getirmenin iyi olduğu inancı güçlü bir anlam kaynağıdır. Yahudi-Hıristiyan dinsel geleneğinde derin kökleri vardır ve Tanrı'ya inanmayla ilgili unsurları reddedenler tarafından bile önsel bir gerçek olarak kabul edilir.

Bir Nedene Adanmak. "Bir insan neyse, kendisine malettiği o neden sayesinde bu hale gelmiştir."[48] Karl Jasper'ın sözleri hayatın anlamının bir başka önemli din dışı kaynağını göstermektedir – bir nedene kendini adamak. Filozof ve tarihçi Will Durant, ünlü insanların hayatın anlamıyla ilgili kavramlarına ait ifadelerini içeren *Hayatın Anlamı Üzerine* adında bir kitap yazmıştır. Bir "neden" için çalışmak yaygın bir temadır.

Durant kendi görüşünü şöyle ifade etmektedir:

> Bir bütüne katılın, bütün bedeninizle ve zihninizle onun için çalışın. Hayatın anlamı üretmek veya bizlerden daha büyük bir şeye katkıda bulunmak için bize verdiği şansta yatmaktadır. Bu büyük şeyin aile olması gerekmez (bu, doğanın insanların kontrolünde olmayan bilgeliğiyle en basit ruh için bile sağladığı dolaysız ve en geniş yol olsa da); bireyin bütün gizli asaletini gerektiren ve ona ölümüyle parçalanmayacak bir neden veren herhangi bir grup olabilir.[49]

---

[48] K. Jaspers, akt. Frankl, *Will to Meaning*, s. 38.

[49] W. Durant, *On the Meaning of Life* (New York: Ray Long and Richard R. Smith, 1932), s. 128-29.

Pek çok neden yeterli olabilir: aile, devlet, politik veya dinsel nedenler, komünizm ve faşizm gibi din dışı dinler, bilimsel bir girişim. Ama önemli olan şey, Durant'ın ifade ettiği gibi, "hayata bir anlam kazandıracaksa bireyi kendi içinden çıkarıp yükseltmesi ve daha geniş bir şemanın işbirliği yapan bir parçası haline getirmesi gerektiğidir."[50]

Kişisel anlam kaynağı olarak "kendini bir nedene adamak" oldukça karmaşıktır. Durant'ın ifadesi birkaç yönü içerir. Birincisi, özgecil bir parçası vardır: insan diğerlerine katılarak bir anlam bulabilir. Birçok nedenin özgecil destekleri vardır – ya doğrudan hizmete adanmışlardır veya en son hedefi faydacı olan daha karmaşık hareketler (en çok sayıda insan için en büyük iyilik) olabilirler. Eğer bir etkinlik anlam sağlayacaksa, açıkça özgecil olmasa da "bireyi kendi içinden çıkarıp yükseltmesi" önemli görünmektedir. Bu "kendini aşma" kavramı, hayat anlamı şemalarında merkezi bir yerde bulunmaktadır ve kısaca anlatılacaktır. Bununla birlikte, Durant "ölümle parçalanmayacak" veya "insanın kendisinden daha büyük bir şeyin bir parçası olmaktan" söz ettiğinde tek başına anlamsızlıktan çok başka konulara (örneğin, ölümü aşma, yalıtım ve çaresizlik anksiyetesi) gönderme yapmaktadır.

Yaratıcılık. Başkalarına hizmet etmek ve bir nedene kendinin adamanın bir anlam hissi kazandırdığını çoğumuzun kabul ettiği gibi yaratıcı bir hayatın anlamlı olduğunu da kabul ederiz. Yeni bir şey, yenilik veya güzellik ve uyumla çınlayan bir şey yaratmak anlamsızlık hissine karşı güçlü bir panzehirdir. Yaratım kendisini doğrular, Ne için? sorusuna meydan okur, o "kendi varlığının bahanesidir." Yara-

---

[50] A.g.y., s. 129.

tılmak doğrudur ve insanın kendisini kendi yaratılmasına adaması doğrudur.

Irving Taylor en büyük kişisel yetersizliklerle ve sosyal kısıtlamalarla çalışan yaratıcı sanatçıların (yalnızca Galileo, Nietzsche, Dostoyevski, Freud, Keats, Bronte Kardeşler, Van Gogh, Kafka, Virginia Woolf'u bir düşünün), öylesine gelişmiş bir kendini yansıtma yetileri vardı ki, insanın varoluşsal durumu ve evrenin kozmik kayıtsızlığına dair hepimizden daha keskin bir görüşe sahiptiler.[51] Sonuç olarak, anlamsızlık krizinden daha şiddetli bir biçimde etkilenmiş ve umutsuzluktan kaynaklanan yırtıcılıkla yaratıcı çalışmalara dalmışlardır. Beethoven açık bir şekilde sanatının kendisini intihardan alıkoyduğunu söylemiştir. Otuziki yaşında, sağırlığı yüzünden umutsuzluk içindeyken, "beni hayatıma son vermekten alıkoyan çok az şey var. Sanat tek başına beni durdurdu. Yazık, yapmak istediğim şeyleri yapmadan bu dünyayı terk etmek benim için olanaksız görünüyor ve bu nedenle bu sefil hayatı sürdürüyorum,"[52] demiştir.

Anlama giden yaratıcı yol hiçbir şekilde yalnızca yaratıcı sanatçılarla sınırlı değildir. Bilimsel keşif eylemi en üst sıradaki yaratıcı eylemdir. Bürokrasiye bile yaratıcı bir biçimde yaklaşılabilir. Alan değiştiren araştırmacı bilim adamı, yönetici konumunda yaratıcı olmanın önem ve uygulanabilirliğini tarif etmektedir.

Eğer yönetime katılırsanız bunun kendi içinde yaratıcı bir iş olduğuna ve hedefinizin masanızı temiz tutmaktan daha fazla bir şey olduğuna

---

[51] I. Taylor, akt. S. Maddi, "The Strenuousness of the Creative Life," I. A. Taylor ve J. W. Getzels, ed., *Perspectives in Creativity* (Chicago: Aldine, 1975), s. 173-90.

[52] L. Beethoven, akt. M. Von Andics, *Suicide and the Meaning of Life* (Londra: William Hodge, 1947), s. 178.

inanmalısınız. Siz bir arabulucu ve söz sahibisiniz ve birçok farklı insanla adaletli bir şekilde uğraşmalısınız, ama aynı zamanda fikirleriniz de olmalı ve insanları fikirlerinizin önemli olduğuna inandırmalı ve fikirlerinizi gerçekleştirmelisiniz.... Heyecanın bir parçası bu. Hem araştırma da hem de yönetimde, heyecan ve sevinç yaratıcı güçtedir. İşleri sonuçlandırmaktadır. Artık yönetimin araştırmadan daha heyecanlı olduğunu düşünüyorum.[53]

Öğretmeye, yemek pişirmeye, oyun oynamaya, muhasebeciliğe, bahçe işlerine yaratıcı yaklaşım hayata değerli bir şey katar. Yaratıcılığı öldüren çalışma ortamları ve insanı robota çevirmek, ücret ne kadar yüksek olursa olsun her zaman tatminsizlik yaratacaktır.

Heykeltraş olan bir bayan arkadaşım işinden zevk alıp almadığı sorulduğunda yaratıcılığın bir başka yüzünü işaret etti: kendini keşif. Çalışması kısmen içindeki bilinçdışı güçlerle şekilleniyordu. Her yeni parça iki katı yaratıcıydı: kendi içindeki sanat eseri ve onun aydınlattığı yeni içsel manzara.[54]

Yaratıcılığa ait bu genişletilmiş bakış açısı, terapi arayışı içinde olan bir besteci için son derece yararlıydı, çünkü ellibeşinci doğum gününün yaklaşması hayatını incelemeye zorlamıştı onu – bu da onun kendi alanına çok az katkıda bulunduğu sonucuna götüren bir süreç olmuştu. Derin bir amaçsızlık hissi vardı ve çabalarının hiçbiri uzun süreli bir değer taşımıyordu. Bir besteci olarak yeteneğinin kısıtlı olduğunu bilerek mesleki yaratıcılığını arttırmak için terapiye girmeyi istemişti. Ben yaratıcılık kavramını bütün hayatını kapsayacak şekilde genişletene dek terapi üretken olmamıştı. Hayatının birçok alanda ne

---

[53] A. Roe, "Changes in Scientific Activities with Age," *Science* (4965) 150:313-18.

[54] M. Crosby, sözlü iletişim, 1979.

kadar bastırılmış olduğunun farkına vardı. Birincisi, otuz yıldır tatmin edici olmayan bir evliliğin içinde tıkılıp kalmıştı, ama bu durumu ne değiştirebiliyor ne de bir son verebiliyordu. İlk şikayetini, bir yenisiyle yeniden biçimlendirdiğinde terapi iyice açıldı: "Kendisi için yeni bir hayat tipi şekillendirmede nasıl yaratıcı olabilirdi?"

İnsanın yalnızca kendisi için değil diğerlerinin hoşnutluğu için de dünyanın şartlarını iyileştirmek, güzelliği keşfetmek için yaratıcı olma arayışı içinde yaratıcılık özgecilikle örtüşür. Yaratıcılık aynı zamanda bir sevgi ilişkisinde de önemli bir rol oynayabilir: diğerinde bir şey hayata getirmek olgun sevginin ve yaratıcı sürecin de bir işlevidir.

Hedonistik Çözüm. Bir felsefe profesörü sınıfındaki üniversite öğrencilerinden kendi ölüm ilanlarını yazmalarını ister. Yanıtların bazıları bölümleri şu ifadelerle şekillenmişti:

> İşte burada hiçbir anlam bulamadan yatıyorum, ama hayat sürekli olarak şaşırtıcı.

Ya da:

> Gözyaşlarınızı ölü gibi yaşayanlar için dökün
> Gözyaşlarınızı yaşarken öldüğüm için saklayın.[55]

Bu görüşe göre, hayatın amacı yalnızca dolu dolu yaşamak, hayat mucizesine karşı duyulan şaşkınlık hissini korumak, hayatın doğal ritmine kendini bırakmak, en derin olası anlamda haz aramaktır. Hümanist psikolojiyle ilgili yakın dönemde çıkan bir ders kitabı bu konuyu şöyle özetlemektedir: "Hayat bir armağandır. Alın, paketini

---

[55] P. Koestenbaum, *Is There an Answer to Death?* (New York: Prentice-Hall, 1976), s. 37-38.

açın, takdir edin, kullanın ve tadını çıkarın."[56]

Bu görüşün uzun bir mirası vardır. *Philebus*'da Platon her insanın uygun amacıyla ilgili bir tartışma sunmuştur. Bir görüş insanın zeka, bilgi ve akla yönelmeyi amaçlaması gerektiğini ileri sürer. Buna karşı çıkan görüş ise zevkin hayatın tek gerçek amacı olduğu şeklindedir. Bu görüşün, yani hedonizmin, İÖ üçüncü ve dördüncü yüzyıllardaki Eudoksos ve Epikuros zamanından, onyedinci ve onsekizinci yüzyılda Locke ve Mill'e ve sonra da günümüze uzanan pek çok savunucusu vardır. Hedonizm, kendi içinde bir amaç olarak zevkin insan davranışı için tatmin edici ve yeterli bir açıklama olduğu şeklinde güçlü iddiaları bir araya getirebilir. Hedonist, bir insanın geleceğe dair planlar yaptığını ve eğer birinin kendisi için diğerine göre daha hoş (ya da daha az nahoş) olduğunu düşünürse, bir yönü diğerine göre tercih ettiğini söyler. Hedonist değerlendirme çerçevesini yenmek güçtür, çünkü esnektir ve diğer anlam şemalarının birçoğunu cömert sınırlarının içine alabilir. Yaratıcılık, sevgi, özgecilik, bir nedene kendini adamak gibi bütün etkinlikler en sondaki zevk veren değerleri yüzünden önemli olarak görülebilirler. Acıya, hoşnutsuzluğa veya kendini feda etmeyi amaçlar gibi görünen davranışlar bile hedonistik olabilirler, çünkü bunların zevke yatırım olduğu düşünülebilir. Gerçeklik ilkesine –gelecekte zevke ait kâr paylarıyla sonuçlanacak olan geçici rahatsızlık– yol açan zevk ilkesine bir örnek oluşturur bu durum.

Kendini gerçekleştirme. Bir diğer kişisel anlam kaynağı, insanoğlunun kendini gerçekleştirmek için çabalaması, kendilerini içlerindeki potansiyeli gerçekleştirmeye adamaları gerektiği inancıdır. (Sorumluluk bağlamında kendini gerçekleştirme kavramını anlattığım bölüm

---

[56] J. Brennecke ve R. Amick, *The Struggle for Significance*, 2. basım, (Beverly Hills, Calif.: Clencoe Press, 1975), s. 9-10.

6'ya bakınız.)

"Kendini gerçekleştirme" terimi, İÖ dördüncü yüzyılda Aristoteles tarafından erekbilimsel nedenselliğinde –her nesnenin ve her varlığın amacının ya da uygun sonunun yerine getirilmeye veya kendi varlığını gerçekleştirmeye başlayacağını öne süren içsel kesinlilik öğretisi– ifade edilecek kadar eski olan bir kavramın yeniden şekillendirilmiş modern halidir. Böylece, palamut meşede ve bebek tamamen gerçekleştirilmiş yetişkinde gerçeklenir.

Daha sonra Hıristiyan geleneği, kendini mükemmelleştirmeyi vurguladı ve Tanrı vergisi varlıklarını mükemmelleştirmeyi isteyenler için taklit edilecek bir model olarak İsa, Tanrı-adam figürünü önerdi. *İsa'nın Taklidi* –Thomas à Kempis'in onbeşinci yüzyıldaki dualara ait ve inanç üzerindeki etkisiyle İncil'in ardından gelen çalışması– ve azizlerin hayatlarına ait çok sayıda kitap Hıristiyanlığı uygulayan, özellikle de okur yazar olan, kuşaklar için rehberlik etmiştir.

Bugünün din dışı dünyasında "kendini gerçekleştirme" insancıl, bireysel çerçeveye oturtulmuştur. Sartre'ın Orestes'i, Tanrı'ya doğru değil, potansiyele, kendi içinde kendisini bekleyen tam olarak gerçekleştirilmiş Orestes'e doğru yolculuğa çıkmıştır.

İnsanın kendi içinde gelişmeye ve kişiliğin birliğine yönelik eğilime ve eşsiz özellikler kümesinden oluşan örüntü ya da kopya tipini ve bunları ifade etmeye yönelik otomatik bir itme gücüne sahip olduğu görüşünü savunan Abraham Maslow için kendini gerçekleştirme özel bir anlam taşımaktadır. Maslow'a göre insan, içinde bir hiyerarşiye göre inşa edilmiş olan güdülere sahiptir. Bunların en temel olanları –hayatta kalma bakış açısından hareketle– fizyolojik olanlardır. Bunlar tatmin edildiğinde birey daha yüksek gereksinimlerin tatminine yönelir – güvenlik ve emniyet, sevgi ve ait olma, kimlik ve öz

saygı. Bu gereksinimler karşılandığında birey bilişsel –bilgi, içgörü, akıl– ve estetik gereksinimleri –simetri, uyum, bütünlük, güzellik, meditasyon, yaratıcılık, ahenk– tatmin edecek olan kendini gerçekleştirme gereksinimlerine yönelir.

Kendini gerçekleştirme kuramcıları evrimsel bir ahlaklılık önerirler. Örneğin, Maslow şöyle demektedir, "insanoğlu o şekilde meydana getirilmiştir ki, daha dolu ve daha dolu bir varlık için zorlar ve bu, çoğu insanın iyi değerler, huzur, nezaket, cesaret, dürüstlük, sevgi, bencil olmama ve iyilik olarak adlandıracağı şeylere doğru zorlama anlamına gelir."[57] Maslow böylece Ne *için* yaşıyoruz? sorusuna potansiyelimizi gerçekleştirmek, diye yanıt verir. Arkadan gelen Neye *dayanarak* yaşıyoruz? sorusuna da iyi değerlerin esas olarak insan organizmasının içine yerleştirildiğini ve insanın yalnızca organizmik bilgeliğine güvendiği takdirde onları sezgisel olarak bulacağını iddia ederek yanıt verir.

Bu nedenle Maslow gerçekleştirmenin doğal bir süreç, insanoğlundaki temel organizmik süreç olduğu ve herhangi bir sosyal yapının yardımı olmaksızın yer alacağı görüşünü savunur. Aslında Maslow, toplumu kendini gerçekleştirmeye bir engel olarak görmektedir, çünkü toplum sıklıkla bireyleri eşsiz kişisel gelişimlerini bırakmaya ve kişiye uymayan sosyal rolleri ve boğucu gelenekselliği kabul etmeye zorlamaktadır. Yan yana konmuş iki resmi gördüğüm bir psikoloji ders kitabı geldi aklıma. Resimlerden biri çocukluk coşkusu ve masumiyetinin doğallığı ve tazeliğiyle birbiriyle oynayan çocukları gösteriyordu; diğeri ise, tutacaklara ve direklere asılan New York metrosu yolcularının boş ifadeleri ve alaca gri yüzlerine aitti. İki resmin altın-

---

[57] A. Maslow, *Toward a Psychology of Being* (N. J.: Van Nostrand, 1962), s. 147.

da sade bir yazı vardı: "Ne oldu?"

Kendini Aşma. Son iki tip anlam (hedonizm ve kendini gerçekleştirme), önemli bir açıdan öncekilerden (özgecilik, bir nedene kendini adamak ve yaratıcılık) farklılık göstermektedir. Hedonizm ve kendini gerçekleştirme benlikle ilgilidir, diğerleri ise insanın bencilliğini aşma ve insanın dışında ve "üstünde" bir şeye ya da birine yönelme isteğini yansıtmaktadır.

Batı düşüncesindeki uzun bir gelenek bizi kendini aşmaya yönelik olmayan bir amaca razı olmamamızı öğütler. Bir örnek verecek olursak, Buber, Hasidci düşünceyi irdelemesinde insanın kendisiyle (kendi özünü araştırması, kendisini bütünleştirmesi ve belirli bir anlam bulma) başlaması gerekmesine rağmen kendisiyle bitirmemesi gerektiğine dikkati çeker.[58] Yalnızca, "Ne için? Kendi özel yolumu ne için bulmalıyım? Varlığımı ne için bütünleştirmeliyim?" sorularının sorulması gerektiğini ifade eder Buber. Yanıt şudur: "Kendi iyiliğim için değil." İnsan kendisini unutmak ve kendisini dünyaya kaptırmak için kendisiyle başlar; insan kendisiyle meşgul olmamak için kendisini anlar.

"Dönüş" Yahudi mistik geleneğinde önemli bir kavramdır. Eğer bir insan günah işler ve bu günahtan *uzağa* dönerse, dünyaya ve Tanrı'nın verdiği bir görevi yerine getirmeye *doğru* dönerse o kişinin eşsiz bir şekilde aydınlatılmış olduğu, en dindar ve kutsal kişinin üzerinde bulunduğu düşünülür. Diğer taraftan, eğer kişi suçluluk ve pişmanlığa gömülmeye devam ederse o kişinin bencillik ve alçaklık batağına saplandığı düşünülür. Buber şöyle der: "Kötülükten ayrıl, iyi-

---

[58] M. Buber, "The Way of Man According to the Teachings of Hasidism," *Religion from Tolstoy to Camus*, ed. W. Kaufman (New York: Harper Torchbooks, 1961) s. 425-41.

lik yap. Yanlış mı yaptın? O halde iyi bir şey yaparak bunu dengele."[59]

Buber'in temel noktası, insanoğlunun bireysel ruhların kurtarılmasından çok daha geniş kapsamlı bir anlamı olduğudur. Aslında, ebediyette kişisel bir yer edinme avantajını kazanmayla aşırı derecede meşgul olarak kişi o yeri kaybedebilir.

Viktor Frankl benzeri bir görüşe varmış ve kendini gerçekleştirmeye verilen önemle ilgili güçlü çekinceleri olduğunu ifade etmiştir. Kendini ifade etme ve kendini gerçekleştirmeyle ilgili aşırı kaygının gerçek anlamı bozduğu görüşü Frankl'a aittir. Sıklıkla hedefi şaşırdığında yalnızca onu atan kişiye geri dönen boomerang örneğini vermektedir; insanoğlu da aynı şekilde hayatın kendisi için sunduğu anlamı kaçırdığında kendisiyle meşguliyete dönmektedir. Aynı noktayı, ancak kendisi dışındaki bir şeyi göremediğinde kendisini veya içindeki bir şeyi gören insan gözü metaforuyla aydınlatır.

Aşmaya yönelik olmayan tavır kişilerarası ilişkilerde belirgindir. İnsan, örneğin, cinsel ilişkilerinde kendisine ne kadar odaklanırsa en sondaki tatmini o kadar az olur. İnsan eğer kendisini seyrederse, kendi uyanışı ve rahatlamasıyla birincil derecede ilgilenirse cinsel işlevsizlik yaşama olasılığı büyüktür. Frankl kendini ifadenin çağdaş idealleştirilmesinin, eğer kendi içinde sonlandırılırsa, sıklıkla anlamlı ilişkiyi olanaksız kıldığını düşünmektedir – ki ben bunun oldukça doğru olduğuna inanıyorum. Sevgi dolu bir ilişkinin temel unsuru (önemli bir unsur olsa da) özgürce kendini ifade değil, insanın kendi dışına uzanıp diğerinin varlığına ilgi göstermektir.

Maslow aynı kavramı ifade etmek için farklı bir dil kullanır.

---

59 A.g.y., s. 437.

Onun bakış açısına göre, kendini tamamen gerçekleştirmiş insan (yani nüfusun çok az bir bölümü) "kendini ifade etmeyle" meşgul değildir. Böyle bir insanın sağlam bir benlik duygusu vardır ve diğerlerini kendini ifade aracı olarak kullanmak yerine onlara "ilgi" gösterir. Maslow'a göre, kendini gerçekleştiren bireyler kendilerini benliklerini aşan hedeflere adarlar. Geniş ölçekli global konularda –yoksulluk, bağnazlık veya ekoloji gibi– veya daha küçük ölçekte, birlikte yaşadıkları kişilerin gelişimi üzerinde çalışabilirler.

Kendini aşma ve hayat döngüsü. Anlam sağlayan bu hayat etkinlikleri hiçbir şekilde karşılıklı olarak kişiye özel değildir; çoğu birey birkaçından anlam çıkarır. Ayrıca, Erik Erikson'ın uzun zaman önce kuramsallaştırdığı gibi[60] (1970'lerdeki yetişkin hayat döngüsüyle ilgili araştırmalarla mükemmel bir şekilde desteklenen bir kuram[61]), bireyin hayat döngüsü boyunca anlamların kademeli olarak gelişimi söz konusudur. Ergenlik ve ilk ve orta yetişkinlik dönemlerinde kişi sabit bir kimlik oluşturmaya, yakın ilişkiler geliştirmeye ve mesleki çabalarında egemenlik duygusu kazanmaya çabalarken insanın ilgisi benlik etrafında toplanırken, kırklı ve ellili yaşlarda insan kendini aşan işlerde anlam bulduğu bir evreye girmiştir. Erikson bu evreyi ("üretkenlik") "sonraki kuşağı oluşturma ve ona rehberlik etme kaygısı"[62] olarak tanımlamıştır ve bu evre, insanın soyu için özgül kaygılar veya daha geniş şekliyle türlerin bakımı ve yardımıyla ilgili

---

[60] E. Erikson, *Childhood and Society*, 2. basım, (New York: W. W. Norton, 1963), s. 247-74.

[61] G. Vaillant, *Adaptation to Life* (Boston: Little, Brown, 1977); R. Gould, "The Phases of Adult Life: A Study in Developmental Psychology," *American Journal of Psychiatry* (1972) 129:521-31; ve D. Levinson, *The Seasons of A Man's Life* (New York: Alfred A. Knopf, 1978).

[62] Erikson, *Childhood*, s. 267.

kaygılar şeklini de alabilmektedir.

George Vaillant, Harvard'daki öğrencilerle yaptığı uzun süren muhteşem araştırmasında başarılı erkeklerin kırklı ve ellili yaşları sırasında "kendileri için daha az, çocukları için daha çok kaygılandıklarını," bildirmiştir.[63] Deneklerden biri ellibeş yaşında şunları söylemektedir: "Meşaleyi elden ele geçirmek ve uygarlık değerlerini çocuklarıma taşımak benim için her zaman önemli olmuştur, ama izleyen her yılla birlikte bu önem artmıştır." Bir başkası şunları ifade ediyor:

Şimdi taşıdığım kaygılar çok daha az benmerkezli. 30-40 yaşları arasında çok fazla talep veya çok az parayla, mesleğimde başarılı olup olamayacağım, vs. ile ilgiliydi. 45'i geçtikten sonra kaygılar daha felsefi, daha uzun dönemli, daha kişisel ... insan ilişkilerinin durumu ve özellikle bizim toplumumuz için endişeleniyorum. Öğrendiklerimi elimden geldiğince başkalarına öğretmekle kaygılanıyorum.

Bir diğeri ise şöyle diyor: "Arkamda büyük ayak izleri bırakmayı planlamıyorum, ama yeni bir hastane kurmak, okulları desteklemek ve çocuklara şarkı söylemeyi öğretmek için kasabaya taşınma çabalarımda daha ısrarlı hale geliyorum."[64]

Kendini aşma kaygılarının ortaya çıkışı Vaillant'ın deneklerinin birkaçının mesleki kariyerlerinde görünmektedir.[65] Bir bilim adamı yirmili yaşlarında zehirli gaz yapmanın yeni bir yöntemine öncülük etmiş; elli yaşında hava kirliliğini azaltma yöntemlerini araştırmayı seçmiştir. Bir başkası, gençliğinde bir askeri sanayii kuruluşunda ça-

---

[63] G. Vaillant, *Adaptation*, s. 228.

[64] A.g.y., s. 232.

[65] A.g.y., s. 343.

lışmış ve atom savaş başlıklarının patlama yarıçaplarının hesaplamasına yardımcı olmuş; elli yaşında isa hümanizm üzerine bir üniversite kursuna önderlik etmiştir.

Berkeley, California'da Norma Haan ve Jack Block tarafından yapılan uzun süren bir çalışma, otuz ve kırk yaşındaki bireyleri kendi ergenlikleriyle karşılaştırmış ve benzeri sonuçlara ulaşmıştır. Özgecilik ve kendini aşma davranışı zaman içinde artmaktadır. Bireyler kırkbeş yaşındayken, otuz yaşına göre, "daha sempatik, verici, üretken ve güvenilirdi."[66]

Çoğu gelişimsel araştırma birincil olarak erkek hayat döngüsü üzerinde durmuş ve kadınların hayatlarındaki özel şartları yeteri derecede göz önünde bulundurmamıştır. Yakın dönemde yapılan feminist araştırmalar önemli bir düzeltme sağlamıştır. Örneğin, daha önce kendilerini evlilik ve anneliğe adayan orta yaşlı kadınlar, erkek yaşıtlarına göre gerçekleştirecek daha farklı anlamlar aramaktadırlar. Geleneksel olarak kadınlardan kendilerinden önce diğerlerinin gereksinimlerini karşılamaları, kocası ve çocukları aracılığıyla dolaylı olarak yaşamaları ve toplumda hemşire, gönüllü çalışan ve yardım dağıtıcısı olarak doyurucu bir rol oynamaları beklenir. Özgecilik özgürce seçilmek yerine onlara zorla benimsetilmiştir. Bu nedenle, yaşıtları dünyevi başarılar kazanıp dikkatlerini özgecil düşüncelere çevirmeye hazır oldukları sırada onlar hayatlarında ilk kez birincil olarak diğerleri yerine kendileriyle ilgilidirler.

VIKTOR FRANKL'IN KATKILARI

Kendini aşma Viktor Frankl'ın anlam sorusuna yaklaşımının en büyük özelliğidir. Burası da Frankl'ın anlam ve psikoterapiyle ilgili

---

[66] N. Haan ve J. Block, akt. G. Vaillant, a.g.y., s. 330.

görüşlerinin bazılarını incelemek için uygun bir nokta.

Çok az klinisyen, anlamın psikoterapideki rolüne önemli katkılarda bulunmuştur ve neredeyse tamamı yayımlanmış çalışmalarında bu alana ilgisini devam ettirmemiştir. Viktor Frankl tek istisnadır; ve kariyerinin başlangıcından beri mesleki ilgisi özel olarak anlamın psikopatoloji ve terapideki yerine odaklanmıştır. Viyanalı ve varoluşsal yönelimli Frankl logoterapi (*logos*: "sözcük" veya "anlam") sözcüğünü 1920'lerde ilk kez kullanmıştır. Daha sonra "varoluşsal analiz" terimini eşanlamlı olarak kullanmıştır; fakat diğer varoluşçu yaklaşımlarla (özellikle, Budwig Biswanger'inkiyle) karışmasını engellemek için Frankl, son yıllarda kendi yaklaşımından, kuramsal ya da terapötik bağlamda, "logoterapi" olarak söz etmiştir. Frankl diğer varoluşsal güçlü kaygılardan doğan birçok klinik konunun farkında olsa da bütün çalışmalarında hayatın anlamı üzerinde tek bir vurguyu sürdürür. Varoluşsal umutsuzluktan söz ederken anlamsızlık durumunu ifade etmektedir; terapiden söz ettiğinde ise hastanın anlam bulmasına yardımcı olma sürecine gönderme yapmaktadır.

Frankl'ın katkılarından söz etmeden önce sırada onun sunum yöntemi ve tarzıyla ilgili birkaç şey söylemeliyim. Çok sayıdaki çalışması ve benim görüşüme göre psikoterapi kuramına önemli bir katkıda bulunmuş olduğu gerçeğine rağmen akademik toplumdan hakettiği kabulü görmemiştir.

Bu ihmal kısmen Frankl'ın düşüncesinin içeriğinin bir sonucu olabilir, ki bu içerik varoluşsal terapiye yapılan katkıların çoğu gibi kendine "daha iyi" akademik çevrelerde bir ev bulamamıştır. Logoterapi ne psikanalitik yönelimli öğretilere, ne genel kabul gören psikiyatriye, ne dinsel çalışmalara, ne davranışsal yönelimli akademik psikolojiye ne de "pop" kişisel gelişim hareketlerine aittir. (Yine de ki-

tapları geniş bir genel izleyici kitlesine sahiptir: ilk kitabı *İnsanın Anlam Arayışı* iki milyonun üzerinde satmıştır.)

Ayrıca, birçok araştırmacı Frankl'ın yöntemini itici bulmaktadır. İddiaları sıklıkla duygulara yöneliktir; ikna eder, yetkisine dayanarak iddialarda bulunur ve ifadeleri sıklıkla tekrarlı ve keskindir. Bunun dışında, anlam için din dışı bir yaklaşım sunduğunu iddia etse de (Hipokrat yemini etmiş bir doktor olarak bütün hastalarına, ateist ya da dindar, benzeri şekilde uyan tedavi yöntemleri geliştirmekle yükümlü olduğunu ifade etmektedir), Frankl'ın anlama yaklaşımının temelde dinsel olduğu açıktır.

Ciddi okurlar Frankl'ı okurken sıklıkla dikkat dağıtıcı bir sürü şeyden rahatsız olmaktadırlar. Neredeyse bütün çalışmalarında çok sayıda kendini büyütme yorumları vardır: kendinden alıntılar, ders verdiği birçok üniversiteyle ilgili hatırlatmalar, çok sayıdaki unvanı, yaklaşımını onaylayan önemli insanlar, kendisine yardım eden profesyonel sayısı, görüşmeleri sırasında tıp öğrencilerinin birdenbire zaptedilemez bir şekilde alkışlamaya başlamaları, kendisine sorulan aptalca sorular ve kendisinin kısa ve özlü yanıtları. Frankl'ın öğrencilerinin çalışmaları aydınlatıcı değildir ve onun ifadelerinin tekrarları ve kişiliğinin idealleştirilmesinden ibarettir.

Ben yine de, okurların kararlı olmalarında ısrar ediyorum. Frankl anlam konusunu terapistin önüne koyarak ve delici sezgilerini anlam arayışının klinik anlamlarına ekleyerek önemli bir katkı yapmıştır.

Frankl anlamın psikoterapideki rolü üzerindeki görüşlerini ilk kez, *Ölüm Kampından Varoluşçuluğa* adlı kitabında (daha sonra *İnsanın Anlam Arayışı: Logoterapiye Giriş* adıyla yayımlanmıştır) sunmuştur.[67]

[67] V. Frankl, *Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy* (New York: Pocket Books, 1963).

Bu kitabın ilk bölümünde Frankl 1943-45 arasında Auschwitz'deki korkunç deneyimini ve kitabın geri kalanında ise toplama kampında hayatta kalmak için sürekli bir anlam duygusuna sahip olmanın önemli olduğu bilgisinden doğan terapi sistemini anlatır. Kitabını kampta bulduğu karalama kâğıtlarına yazmış ve kendisine bir anlam, böylece de yaşama nedeni bulmuştur. O zamandan beri Frankl'ın hayattaki kendi anlamı "başkalarının anlamlarını bulmalarına yardım etmek"[68] olmuştur.

Temel Varsayımlar. Frankl, Freud'un temel motivasyon yasası ve insan organizmasının hiç durmaksızın iç dengeyi sağlamak için çabaladığını varsayan homeostasis ilkesine karşı çıkarak söze başlar. Haz ilkesi homeostasisi sürdürmek için hareket eder ve temel hedefi gerilimin ortadan kaldırılmasıdır. Haz ilkesi hayatın ilk döneminde çıplak, utanmanın bulunmadığı şekliyle çalışır; daha sonra birey olgunlaştıkça, gerçeklik ilkesi hazzın ertelenmesini ya da yüceltilmesini gerektirdiğinde haz ilkesinin çalışması daha belirsiz hale gelir.

Yapıda bulunan bir dürtüyü ("haz dürtüsü" veya "gerilimi azaltma dürtüsü") varsayan kuramla ilgili problem eninde sonunda ve yıkıcı bir biçimde indirgemeci olmasıdır. Bu görüşe göre insan, "....'dan başka bir şey değildir," (burada sınırsız bir formül dizisi yer alabilir). Frankl'ın en sevdiği şudur: "İnsan, kodlanmış bilginin saklanması için olağanüstü depolama becerisine sahip olan bilgisayara güç veren ateşleme sistemiyle çalışan karmaşık biyokimyasal mekanizmadan başka bir şey değildir."[69] Buna uygun olarak sevgi veya özgecilik veya gerçeği arayış veya güzellik, düalite kuramındaki temel dürtülerin biri ya da diğerinin ifadesinden "başka bir şey değildir." Bu indirge-

---

[68] V. Frankl, sözlü iletişim, 1971.

[69] Frankl, *Will to Meaning*, s. 21.

haz ilkesi küçük çocuğa rehberlik eden ilkedir, Adleryen güç ilkesi ergenliğe aittir ve anlam isteği de olgun yetişkine rehberlik eden ilkedir."[79] Frankl, insanı içten (veya genelde yaşadığımız gibi alttan) *iten* dürtülerle (örneğin, cinsel veya saldırganlık dürtüsü) insanı dışardan *çeken* anlam (anlam sisteminde üstü örtülü ifade edilen değerler) arasında ayrım yapmada çok dikkatlidir. Fark dürtü ve çaba arasındadır. En temel varlığımızda, bizi hayvandan çok insan yapan özelliklerimizde dürtülenmeyiz, bunun yerine bir amaç için çabalarız. Dürtülenmenin aksine çabalamak, yalnızca benliğimiz dışında bir şeye yöneldiğimiz (yani, kendimizi aştığımız) anlamına değil özgür olduğumuz –bizi çağıran amacı kabul etmek ya da reddetmekte özgür olduğumuz– anlamına da gelir. "Çabalamak" gelecek bir yönelim de taşır: geçmiş veya şimdiki zamanın amansız güçleriyle itilmek yerine olacak olan şey tarafından çekiliriz.

Anlamın hayat için esas olduğunu iddia eder Frankl. Auschwitz'de hayatta kalmak için esastı ve her insan için her zaman esastır. Fransa'da yapılan bir kamuoyu araştırmasından söz eder: genel nüfusun yüzde 89'u uğrunda yaşayacak "bir şeye" gereksinimleri olduğuna inanmakta ve yüzde 61'i uğrunda ölmeyi isteyecekleri bir şey bulunduğunu düşünmektedir.[80] Frankl, "bazı terapistler hayatın anlamının savunma mekanizmasından ve karşıt tepki geliştirmekten başka bir şey olmadığını ifade etseler de, kendi adıma söyleyeyim ki, ben yalnızca savunma mekanizmalarım için yaşamayı istemezdim ve karşıt tepkilerim için ölmeyi daha bile az isterdim,"[81] yorumuna çok düşkündür.

---

[79] Frankl, "Self-transcendence."

[80] Frankl, *Man's Search for Meaning*, s. 155.

[81] A.g.y., s. 154.

SonSöz

Anlamsızlık konusu halkayı tamamlayıp beni söze başladığım tanıma getiriyor: varoluşçu terapi insanın varoluşı ndan kaynaklanan kaygılara odaklanan dinamik bir yaklaşımdır. Her birimiz süreklilik, bir zemin, topluluk ve bir örüntü isteriz; fakat her birimiz kaçınılmaz ölüm, zeminsizlik, yalıtım ve anlamsızlıkla yüz yüze gelmeliyiz. Varoluşçu terapi, anksiyete ve onun uyumu bozan sonuçlarının bu dört güçlü kaygıya karşı verilen bir tepki olduğunu varsayan psikopatoloji modeline dayanır.

Bu kaygıların her birini ayrı ayrı irdelemek gerekli olsa da bunlar aslında ayrılmaz bir biçimde iç içe geçmişlerdir ve terapinin altta yatan anlamını oluştururlar. Hasta ve terapist arasındaki diyalogda hem içerik hem de süreci oluştururlar. Hastanın ölüm, özgürlük, yalıtım ve anlamsızlıkla yüzleşmesi terapiste açık yorumlayıcı bir içerik sunar. Bu temalar terapide açık bir şekilde ortaya çıkmasa da yine de bir modus operandi [işleyiş tarzı, –çn.] sağlarlar. İstemek, sorumluluk almak, terapistle ilişki kurmak ve hayata bağlanmak gibi ruhsal görüngüler terapötik değişimin anahtar süreçleridir. Birçok terapötik sistemde çok sık önemsiz olarak görülen "ilaveler" tam olarak bu önemli etkinliklerdir.

Varoluşçu terapi dikkati zorlar, çünkü çok sıkı bir biçimde insan varoluşunun en derin yapısı olan ontolojik temele yerleştirilmiştir. Zorlayıcıdır, çünkü insancıl temellidir ve terapötik paradigmalar arasında tek başına, terapötik girişimin yoğun bir şekilde kişisel olan doğasıyla tamamen uyumludur. Ayrıca, varoluşsal paradigmanın ge-